

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LISBOA
INSTITUTO SUPERIOR DE CONTABILIDADE
E ADMINISTRAÇÃO DE LISBOA



ISCAL

ESTUDO PARA A IMPLEMENTAÇÃO
DO MÉTODO ABC NO RAMO
ACIDENTES DE TRABALHO

Sara Alexandra Bouça Amorim

Lisboa, Julho de 2013

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LISBOA
INSTITUTO SUPERIOR DE CONTABILIDADE E
ADMINISTRAÇÃO DE LISBOA

ESTUDO PARA A IMPLEMENTAÇÃO
DO MÉTODO ABC NO RAMO
ACIDENTES DE TRABALHO

Sara Alexandra Bouça Amorim

Dissertação submetida ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Lisboa para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Contabilidade e Gestão das Instituições Financeiras, realizada sob a orientação científica de Paula Alexandra Rocha Gomes dos Santos, Doutorada em Gestão na área científica de Contabilidade, Fiscalidade e Auditoria e sob a co-orientação científica de Carlos Pedro Ramos dos Santos Pinho, Doutorada em Gestão na área científica de Contabilidade e Auditoria.

Constituição do Júri:

Presidente: Mestre Carlos Caldeira

Arguente: Mestre João Asseiceiro

Vogal: Doutora Paula Santos

Vogal: Doutor Carlos Santos Pinho

Lisboa, Julho de 2013

Declaração

Declaro ser a autora desta dissertação, que constitui um trabalho original e inédito, que nunca foi submetido (no seu todo ou qualquer das suas partes) a outra instituição de ensino superior para obtenção de um grau académico ou outra habilitação. Atesto ainda que todas as citações estão devidamente identificadas. Mais acrescento que tenho consciência de que o plágio – a utilização de elementos alheios sem referência ao seu autor – constitui uma grave falta de ética, que poderá resultar na anulação da presente dissertação.

Agradecimentos

Em primeiro lugar, queria agradecer à minha orientadora, Doutora Paula Alexandra Rocha Gomes dos Santos, por ter acreditado neste projeto e me ter ajudado na sua concretização, as suas sugestões e o seu apoio foram fundamentais na realização deste estudo.

Queria agradecer também ao meu co-orientador, Doutor Carlos Pedro Ramos dos Santos Pinho, por me ter transmitido conhecimentos e sugestões essenciais para a realização deste projeto.

Gostaria de agradecer aos funcionários da Seguradora, pela disponibilidade e por todas as informações que me facultaram, sem a ajuda deles este estudo também não se teria desenvolvido de forma tão produtiva.

Por último mas não menos importante, queria agradecer à minha família, ao meu namorado e aos meus amigos por toda a força e coragem que me deram.

Resumo

O presente estudo teve como objetivo apresentar um estudo para a implementação do método *Activity-Based Costing* (ABC) no ramo acidentes de trabalho. Para além deste objetivo principal, este estudo teve como objetivos secundários conhecer as atividades principais do ramo em estudo, conhecer as principais contas da Demonstração dos Resultados de uma seguradora, apresentar uma aplicação da Contabilidade de Gestão à atividade seguradora, apresentar os principais conceitos do método ABC e como pode ser implementado no ramo acidentes de trabalho.

A realização deste estudo exigiu que fossem realizadas pesquisas bibliográficas, documentais e que fossem realizadas reuniões com alguns elementos da companhia de seguros. Através das diversas pesquisas efetuadas foi possível conhecer-se o estado da arte tanto para o método ABC como para a atividade seguradora em Portugal e por sua vez, através das reuniões realizadas na seguradora foi possível obter-se informações sobre o método utilizado por esta na imputação dos gastos e sobre o seu funcionamento.

Neste estudo foi possível concluir-se que apesar das dificuldades encontradas na definição das atividades no setor segurador, o ABC pode ser considerado uma alternativa para os gestores desta área de negócio, apresentando-se como uma ferramenta útil no apuramento dos gastos e controlo dos recursos, dado que permite ao gestor ter um conhecimento dos gastos incorridos ao longo de todo o processo produtivo de determinado produto.

Palavras-Chave: Activity-Based-Costing, Controlo de Gestão, Gastos, Atividade Seguradora, Acidentes de Trabalho.

Abstract

This investigation aimed to develop an application of the Activity-Based Costing (ABC) to the workmen's compensation insurance branch.

The purpose of this investigation was also to know the main activities of that branch, to study an income statement of an insurer, to present an application of Management Accounting to the insurance activity, to present the main concepts of ABC method and how it can be implemented to the workmen's compensation insurance branch.

This study required literature and documental researches, and meetings with some elements of insurance companies. Throughout the several researches that have been made, it was possible to clarify the state of art for both, the ABC method and the insurance activity in Portugal. It was also possible obtain information, about the method used for the allocation of the outlays and how it works.

This research could be concluded that in spite of the difficulties in defining activities in the insurance industry, the ABC can be considered an alternative for managers in this business area presenting itself as a useful tool for establishing spending and control of resources, as it allows the manager to have a knowledge of the costs throughout the production process for a particular product.

Keywords: Activity-Based Costing-, Control, Costs, ActivityInsurance, Workmen's Compensation.

Índice

Índice de Quadros	xi
Índice de Figuras	xii
Lista de Abreviaturas.....	xiii
1. Introdução.....	1
1.1. Enquadramento Geral	1
1.2. Objetivos do Estudo.....	2
1.3. Estrutura da Dissertação	3
2. Revisão da Literatura.....	4
2.1. Introdução	4
2.2. A Contabilidade de Gestão e o Controlo de Gestão	4
2.3. Evolução da Contabilidade de Gestão	7
2.4. Sistema Tradicional	9
2.5. Método ABC.....	14
2.6. Conclusão.....	19
3. Atividade Seguradora	20
3.1. Introdução	20
3.2. Enquadramento Geral da Atividade Seguradora.....	20
3.3. Gestão de Risco.....	22
3.4. O Setor Segurador em Portugal	28
3.5. O Ramo Acidentes de Trabalho	34
3.6. A Produção dos Seguros em Portugal.....	37
3.7. Conclusão.....	41
4. Metodologia.....	42
4.1. Introdução	42

4.2. Escolha de um Estudo de Caso	41
4.3. Recolha e Tratamento de Dados	44
4.4. Limitações do Estudo de Caso	46
4.5. Conclusão.....	46
5. Estudo de Caso	47
5.1. Introdução	47
5.2. Seguradora	47
5.2.1. Apresentação da Seguradora	47
5.2.2. Missão, Visão, Valores, Cultura e Estratégia.....	47
5.2.3. Atividade, Produtos e Serviços	48
5.2.4. Estrutura Organizacional.....	48
5.3. Implementação do ABC.....	50
5.3.1. Modalidades do Seguro de Acidentes de Trabalho.....	50
5.3.2. Fases de um Contrato de Seguro	51
5.3.3. Sinistros.....	52
5.3.4. Modelo Utilizado pela Seguradora.....	54
5.3.5. Motivos para a Adoção do ABC	65
5.4. Conclusão.....	74
6. Conclusão	75
6.1. Introdução	75
6.2. Objetivos do Estudo	75
6.3. Conclusões	76
6.4. Limitações do Estudo.....	77
6.5. Sugestões para Estudos Futuros	77
Referências Bibliográficas	78
Apêndice 1: Guião para Reunião	81

Apêndice 2: Mapa de Atividades Realizadas 82

Índice de Quadros

Quadro 3.1 – O Ramo Vida	29
Quadro 3.2 – O Ramo Não - Vida	30
Quadro 5.1 – Ramo Acidentes de Trabalho	51
Quadro 5.2 – Incapacidades.....	53
Quadro 5.3 – Sinistros	54
Quadro 5.4 – Percentagens de Imputação de Gastos.....	57
Quadro 5.5 – Imputação dos Gastos por Natureza a Imputar.....	61
Quadro 5.6 – <i>Cost Drivers</i> de Recursos	71
Quadro 5.7 – <i>Cost Drivers</i> de Atividades	72

Índice de Figuras

Figura 2.1 – Método das Secções Homogéneas	13
Figura 2.2 – Método ABC	17
Figura 3.1 – Transmissão de Risco.....	25
Figura 3.2 – Estrutura da Carteira referente ao Ano 2011.....	37
Figura 3.3 – Evolução da Produção de Seguro Direto	38
Figura 3.4 – Estrutura da Carteira do Ramo Vida do Ano 2011	38
Figura 3.5 – Estrutura da Carteira do Ramo Não-Vida do Ano 2011	39
Figura 3.6 – Acidentes de Trabalho – Produção de Seguro Direto em Portugal.....	40
Figura 3.7 – Acidentes de Trabalho – Rácio de Sinistralidade de Seguro Direto em Portugal.....	40
Figura 4.1 – Etapas de um Estudo de Caso	43
Figura 5.1 – Organograma da Seguradora.....	49
Figura 5.2 – Gastos por Natureza a Imputar.....	55
Figura 5.3 – Percentagens para a Imputação de Gastos	56
Figura 5.4 – Gastos por Funções	65

Lista de Abreviaturas

ABC – Activity- Based Costing

ABM – Activity-Based Management

AECA – Asociación Española de Contabilidad y Administración de Empresas

APS – Associação Portuguesa de Seguradores

ISP – Instituto de Seguros de Portugal

GGF – Gastos Gerais de Fabrico

PCES – Plano de Contas para as Empresas de Seguros

1.Introdução

1.1 Enquadramento Geral

Atualmente as instituições seguradoras portuguesas e mundiais vivem num enorme clima de insegurança económica e financeira, onde a competitividade das mesmas depende essencialmente da forma como gerem e aplicam os seus recursos.

Os recursos de que as instituições dispõem são cada vez mais escassos tanto ao nível financeiro como humano, o que leva as mesmas a adotarem meios para se defenderem dos ataques da concorrência e alcançarem os objetivos pretendidos.

As instituições seguradoras tal como as outras organizações precisam de dotar-se de sistemas de Controlo de Gestão eficientes e eficazes, que lhes permitam dar respostas rápidas e eficazes às diversas situações com que se deparam tanto no dia-a-dia como em situações mais pontuais, não colocando em causa o alcance dos objetivos delineados.

A Contabilidade de Gestão é uma fonte de informação fundamental para o Controlo de Gestão, dado que permite ao gestor ter um conhecimento da organização como um todo. É na Contabilidade que a organização deixa de ser considerada como um conjunto de subsistemas e passa a ser vista como um todo, ou seja, é na Contabilidade que são articulados todos os subsistemas e é obtida informação dos mesmos como se fossem um só.

A Contabilidade incorpora um conjunto de métodos que permitem determinar e analisar os gastos incorridos nas diversas linhas de produtos, serviços e clientes, métodos estes que podem ser considerados como instrumentos essenciais no sistema de Controlo de Gestão. A forma como a organização quer atuar no mercado é que determina a forma como deve analisar os gastos, logo, os gestores antes de decidirem quais os instrumentos de controlo que irão ser utilizados têm de ter um conhecimento sólido dos diversos instrumentos existentes e da realidade empresarial em que estão situados. Dado não existir um método ideal para todas as organizações, têm de ser os responsáveis por estas entidades a decidir qual o método mais adequado para a organização, tendo em conta os objetivos que pretendem alcançar.

1.2 Objetivos do Estudo

O objetivo principal do presente trabalho é apresentar um estudo para a implementação do método *Activity Based Costing* (ABC) no ramo acidentes de trabalho.

Os objetivos secundários do estudo que se pretendem atingir são os seguintes:

- Conhecer as atividades principais do ramo acidentes de trabalho;
- Conhecer as principais contas da Demonstração dos Resultados de uma seguradora;
- Apresentar uma aplicação da Contabilidade de Gestão à atividade seguradora;
- Apresentar os principais conceitos do método ABC e como pode ser implementado no ramo acidentes de trabalho de uma seguradora;

Para se alcançar os objetivos do estudo foi necessário conhecer-se o estado da arte tanto para o método que está a ser objeto de estudo, como da atividade seguradora em Portugal e do ramo acidentes de trabalho. Apesar da grande maioria das implementações do método ABC encontradas no estado da arte serem referentes à atividade industrial, a adaptação deste ao ramo acidentes de trabalho e a comparação com o método utilizado na seguradora permitiu alcançar os objetivos do estudo apresentado. A implementação do método ABC foi feita ao nível da definição de atividades, *cost drivers* e de equações que permitem o apuramento dos diversos gastos.

O correto conhecimento das atividades desenvolvidas pela seguradora permite determinar quais os gastos das atividades que devem ser imputados aos diversos serviços e os que devem ser levados diretamente a gastos do período. Existem atividades que apesar de fazerem parte do processo produtivo de determinado serviço não lhe acrescentam qualquer valor. Deste facto resulta a necessidade de analisar todas as atividades e perceber-se quais são as que acrescentam valor e as que não acrescentam, mantendo ou melhorando as que criam valor para os produtos e eliminando as que não o fazem. As atividades encontradas na atividade seguradora são diferentes das encontradas na atividade industrial, daí poderem resultar algumas dificuldades na sua identificação e interpretação.

Os resultados das organizações são apurados tendo em conta os gastos incorridos e os rendimentos obtidos, logo, é necessário que os gestores adotem ferramentas que lhes permitam ter um conhecimento mais correto dos gastos, ou seja, que lhes permitam conhecer os gastos que têm com a produção de determinado produto. São os resultados que

transmitem para o exterior a forma como as organizações gerem os seus recursos e a sua continuidade.

1.3 Estrutura da Dissertação

O estudo apresentado é composto por seis capítulos, sendo o primeiro designado como Introdução. No segundo capítulo apresenta-se a revisão da literatura, onde são abordados temas como a Contabilidade de Gestão e o Controlo de Gestão. Existe uma breve referência à história da Contabilidade de Gestão e por último encontram-se descritos alguns métodos de custeio. No terceiro capítulo está descrita a forma como é desenvolvida a atividade seguradora em Portugal, nomeadamente quem a regula, legislação a que está sujeita, métodos de gestão de risco utilizados pelas seguradoras a operar em Portugal e descrição dos vários ramos de seguro que existem no país, sendo dado especial destaque ao ramo acidentes de trabalho, dado constituir o objeto de estudo deste trabalho. Na parte final deste capítulo é ainda descrita a evolução da produção dos seguros em Portugal. No quarto capítulo apresenta-se a metodologia do trabalho, onde se encontra exposto o motivo para a adoção de um estudo de caso, as suas várias fases e respetivas limitações. No quinto capítulo é feita a apresentação de uma seguradora e do método utilizado por esta na imputação dos gastos. São feitas propostas que conduzam à implementação do ABC ao mesmo tempo que se efetuam algumas críticas ao método utilizado tendo sempre em conta os princípios do ABC. No sexto capítulo apresentam-se as conclusões do estudo efetuado e algumas sugestões para investigações futuras.

2. Revisão da Literatura

2.1 Introdução

Atualmente vive-se num clima de grande instabilidade económica e financeira em que o sucesso das empresas depende em grande parte da forma como estas gerem os seus recursos, tendo sempre como objetivo a criação de valor para o cliente. Neste capítulo serão abordados e explicados os conceitos de Contabilidade de Gestão e de Controlo de Gestão. Será feita também a ligação entre estes dois conceitos, com o intuito de demonstrar como estes são dependentes e como em conjunto contribuem para o sucesso da organização. Neste capítulo também se destinou um subcapítulo à história da Contabilidade de Gestão para deste modo se conhecer como foi a mesma evoluindo ao longo dos tempos. Por fim abordar-se-ão alguns sistemas de custeio que podem ser integrados no sistema de Controlo de Gestão e que provêm da Contabilidade de Gestão.

2.2 A Contabilidade de Gestão e o Controlo de Gestão

A globalização dos mercados tem contribuído fortemente para a perda das vantagens competitivas por parte das empresas, o que torna fundamental as organizações estarem dotadas de sistemas de Controlo de Gestão eficazes e eficientes, que lhes permitam dar respostas rápidas e precisas às diversas alterações que podem colocar em risco a sua sobrevivência.

A Contabilidade de Gestão é um ramo da Contabilidade que procura reunir informações relevantes com o objetivo de auxiliar todos os níveis de Gestão da organização, de modo que seja a base da tomada de decisão. O papel da Contabilidade de Gestão é contribuir para a construção de uma organização de elevada *performance*.

Pires Caiado (2003) refere que, ao contrário da Contabilidade Financeira, a Contabilidade de Gestão adapta-se às necessidades da empresa e não se rege por princípios rigorosos e normativos. Esta Contabilidade utiliza informação proveniente da Contabilidade Financeira e dos documentos que lhe servem de apoio. A utilização das informações provenientes dessas fontes é feita por reclassificações ou por estudos técnico-contabilísticos ou estatísticos, entre outros. Contudo, a Contabilidade de Gestão também fornece à Contabilidade Financeira informações sobre os *stocks* e o custo dos produtos vendidos, com o objetivo que esta última incorpore essa informação nos seus relatórios financeiros.

A Contabilidade de Custos está integrada na Contabilidade de Gestão. Segundo a Asociación Española de Contabilidad y Administración de Empresas (AECA) (1994) é o ramo da Contabilidade que produz informação analítica no respeitante ao custo dos *outputs* produzidos na organização, ou seja, procura indicar/informar quanto custam para a organização os inventários que se encontram no armazém (*stock*) e qual o custo dos produtos vendidos. A Contabilidade Analítica é o ramo da Contabilidade que tem como objeto “ os custos, proveitos e resultados das organizações, que determina e analisa, não de uma forma globalizante como acontece na contabilidade geral, mas sim de forma analítica e de acordo com as necessidades da gestão da organização em causa” (Pereira e Franco, 2001: 19). A Contabilidade Analítica pode também ser designada como Contabilidade Interna ou Contabilidade de Gestão.

A Contabilidade de Gestão é constituída por todos os aspetos relacionados com a Contabilidade de Custos (processo produtivo) e todos os gastos e ganhos referentes às outras áreas (ex: marketing) da empresa. A Contabilidade de Gestão permite medir as diversas grandezas da empresa, auxiliando a tomada de decisão e o Controlo de Gestão. Esta deve ser orientada para destacar as responsabilidades que, por sua vez, são apuradas através do cálculo dos desvios que resultam da diferença entre as previsões e as realizações, em caso de desvios anormais, são efetuadas medidas corretivas.

Martins (2001) refere que os vários modelos que podem ser utilizados na Contabilidade de Gestão devem atender a fatores tais como a oportunidade e a tempestividade da informação, o grau de rigor valorimétrico e o controlo.

Segundo Pires Caiado (2003), o processo de Gestão numa organização é dividido nas seguintes etapas:

- Planeamento;
- Organização;
- Recrutamento;
- Direção;
- Controlo.

O gestor tem como fonte de informação a Contabilidade de Gestão e neste sentido esta deve ser atualizada e fornecer informação em tempo oportuno. Nesta Contabilidade são trabalhados os dados relevantes para o planeamento e controlo. Este ramo da Contabilidade é considerado um subsistema do sistema de informação para a Gestão, logo, tem como

objetivo fornecer à Gestão informações de gastos, informações que liguem a estratégia à Contabilidade, sugestões de horizontes temporais diferentes no apuramento de gastos, modelos que permitam um conhecimento correto dos gastos, medidas físicas e outras informações que até agora não foram consideradas pela Contabilidade Financeira. A informação proveniente desta Contabilidade tem de ser orientada para o futuro e para a ação, sobretudo no que diz respeito ao planeamento operacional. Esta Contabilidade permite ainda analisar e tomar decisões estabelecendo um controlo preventivo e corretivo. Segundo Martins (2001: 38) a Contabilidade de Gestão, enquanto suporte à Gestão permite:

- Determinar as missões e objectivos a curto, médio e longo prazo, realistas e adequados à capacidade da organização, conducentes à obtenção dos resultados esperados;
- Planificar estratégica e operacionalmente os meios e recursos necessários para atingir os fins determinados, nas melhores condições possíveis;
- Obter o Controlo integral que permita efectuar, logo após a sua produção (ou de uma forma antecipada), os ajustamentos materialmente relevantes entre os programas estabelecidos e as *'performances'* obtidas. A interpretação adequada dos desvios permitirá à gestão tomar as correcções necessárias, em processo de contínuo *'feedback'*.

O gestor precisa de informação rápida e oportuna para poder atuar rapidamente. Atualmente, apesar de a maior parte dos registos contabilísticos poderem ser efetuados automaticamente em tempo real, tendo pouca intervenção humana, a informação gerada pela Contabilidade (tanto a Financeira como a de Gestão) não satisfaz ainda as necessidades de informação de todos os gestores, sobretudo no caso dos gestores operacionais, dado que a Contabilidade trata de informação de acontecimentos passados e estes precisam de informação atualizada para tomarem decisões no seu dia-a-dia. Apesar desta limitação, a informação contabilística é importante para a Gestão, porque é o elemento agregador da organização. Os responsáveis da Contabilidade podem contribuir de forma relevante para o negócio através da ligação das partes como um todo. São eles que o vêem como um todo e não subdividido, logo, são eles que têm uma melhor visão das várias linhas de Gestão. São muitos os gestores que dispensam a informação contabilística por não terem preparação adequada nesse ramo. Os gestores operacionais criaram o seu próprio sistema de informação para obterem informação para a tomada de decisão de aspetos do dia-a-dia. Contudo, a informação recolhida nesses sistemas tem de ser testada, e é testada através de informações que provêm do Controlo de Gestão que permite verificar

os indicadores de rendibilidade e produtividade. O controlador assinala todos os desvios de *performance* e cabe aos gestores operacionais justificá-los e apresentar medidas corretivas.

Segundo Martins (2001) os sistemas contabilísticos são essenciais para analisar o passado e prever o futuro. A atividade de planeamento baseia-se nas informações fornecidas pelo sistema contabilístico sobre quantidades, gastos e resultados, para fazer as hipóteses e projeções, ajusta a informação e projeta o futuro. O futuro pode ser planeado mais facilmente através da análise de resultados e operações passadas. O sistema contabilístico é a fonte principal de informação para o Controlo de Gestão. O controlo de gestão pode ser definido como “um conjunto de instrumentos que motivam os responsáveis descentralizados a atingirem os objectivos estratégicos da empresa, privilegiando a acção e a tomada de decisão em tempo útil e favorecendo a delegação de autoridade e responsabilização” (Jordan, Neves e Rodrigues, 2005: 21).

As organizações utilizam sistemas de controlo de gestão para verificarem se estão a ir ao encontro dos objetivos delineados ou se precisam de implementar algumas medidas corretivas para alcançarem o caminho pretendido pelos detentores de capital.

2.3 Evolução da Contabilidade de Gestão

Até ao século XVIII, altura em que se deu a Revolução Industrial, não se conhecem desenvolvimentos na Contabilidade de Custos. Com a Revolução Industrial, em Inglaterra, deixaram de utilizar-se os métodos manuais de produção e passaram a utilizar-se os métodos fabris. Como resultado destas alterações surgiram novas necessidades de informação, dado que se deixou de produzir pequenas quantidades de produtos à mão e passaram a produzir-se grandes quantidades com as máquinas. Era necessário saber o custo dos produtos.

A Contabilidade de Custos de produção dava informação sobre operações do passado. Grande parte das decisões era tomada através duma combinação dessas informações com a intuição sobre o potencial sucesso das propostas de acção.

Charles Babbage, Professor de Matemática na Universidade de Cambridge, distingue-se entre os escritores ingleses do tempo da Revolução Industrial, ao escrever o livro “ On the Economy of Machinery and Manufacturers” em que destaca os problemas de tempos de trabalho e de cálculo de gastos.

Em 1827, em França, foi publicado, por M. Godard, o livro “ Traité Général et Sommaire de la Comptabilité Commerciale”, onde são tratados temas como a depreciação e manutenção dos edifícios e instalações, a problemática da fixação dos preços sem os materiais comprados a vários preços, o preço médio simples anual de cada material e os juros de capital nas despesas da conta de lucros e perdas.

Com a publicação do livro “ Industrial and Manufacturing Accounts”, três décadas mais tarde, Louis Mézières introduziu contributos importantes no moderno sistema de custeio por tarefa, obra ou encomenda.

Nos finais do século XIX, surgiram os EUA com uma posição primordial tanto a nível da indústria como na Contabilidade da mesma, onde se mantiveram até aos dias de hoje.

Alexander Hamilton Church, Presidente do “ Institute of Cost and Works Accountants”, destaca-se na última década do século XIX com a promoção do sistema de custeio. Em 1901, publica 6 artigos sobre os gastos gerais de fabrico no “ Engineering Magazine”.

Os Congressos Internacionais de Contabilidade foram muito importantes para a evolução da Contabilidade tendo o primeiro ocorrido em 1904 nos EUA.

Após a 1ª Guerra Mundial apareceram novos problemas relacionados com o controlo e produção de informação mais complexa, nomeadamente na Contabilidade de Custos. As empresas, ao quererem produzir produtos diversificados e alargar os seus mercados, necessitam conhecer melhor os seus gastos tanto de produção como de distribuição.

O desenvolvimento económico da Alemanha, nos anos 30, permitiu que esta fosse uma referência em termos de planeamento contabilístico, que produziu progressos nos estudos da Contabilidade.

Martins (2001) refere que enquanto os estudiosos da racionalização do trabalho se concentravam em encontrar formas mais económicas de produzir os mesmos produtos, os contabilistas procuravam descobrir processos que permitissem comparar os gastos reais das produções, os resultados dos setores e as áreas de responsabilidade.

A imputação de gastos diretos e indiretos levantou novos problemas. Até finais do século XIX os gastos gerais de fabrico (GGF) não eram considerados como elementos necessários para o cálculo de gastos.

Após a 2ª Guerra Mundial, com o aparecimento das Multinacionais, conhecidas por terem estruturas organizativas por divisões, em que cada divisão se transforma num centro

autónomo para o planeamento e controle de resultados, a Contabilidade de Custos desenvolveu vários modelos de preços de transferência, que têm como base vários sistemas de custeio que pudessem fornecer informações para registar os objetivos de cada divisão e os globais.

O recurso a modelos de decisão tornou-se necessário por causa dos problemas que apareceram com o planeamento, a programação das operações e os orçamentos. Devido às grandes alterações sofridas pelas organizações tanto a nível interno (tecnologias, processos, estratégias, entre outras) como externo (legislação, concorrência, mercado, entre outras), foram necessários fortes desenvolvimentos na área da Gestão e da Contabilidade. Esses desenvolvimentos foram feitos por Ingleses e Norte Americanos que consideraram como elemento essencial na resolução dos problemas das organizações o fornecimento de informação importante para a Gestão.

2.4 Sistema Tradicional

Os gestores das organizações no processo de tomada de decisão precisam de ter em seu poder informações respeitantes às valorizações dos objetos de custeio. São objetos de custeio “ uma entidade (produto, serviço, actividade, departamento, cliente ou qualquer outro) para a qual se considera necessário conhecer o respectivo custo” (Franco et al., 2010: 175).

A atribuição dos gastos aos diversos objetos de custeio deve ser feita com alguma precaução, dado que pode dar origem a tomadas de decisões erradas por parte dos gestores, que, ao serem confrontados com informações negativas, ainda que não sejam reais podem tomar decisões que prejudiquem a empresa.

Os diversos gastos que podem ser atribuídos aos produtos podem ser designados por diretos ou indiretos. Os gastos diretos são “as naturezas de custo que podem ser fácil e objectivamente identificados com os objectos de custeio, o que significa que podem ser atribuídos de forma inequívoca” (ibid.: 1), ou seja, “são aqueles que concorrem directamente para o fabrico de um produto” (Pires Caiado, 2003: 82). Os gastos indiretos são por sua vez, “ aquelas naturezas de custo que não podem ser fácil e imediatamente atribuídos aos objectos de custeio, ou cuja identificação objectiva não pode ser efectuada de forma economicamente viável” (Franco e tal., 2010: 175), ou seja, “ apenas concorrem de forma indirecta” (Pires Caiado, 2003: 82).

O mesmo gasto dentro da mesma organização pode ser considerado como direto e indireto. Este facto está relacionado com o setor onde está a ser classificado. Um gasto é considerado direto quando a produção/existência de determinado objeto de custeio faz com que exista esse custo, ou seja, se esse objeto de custeio não fosse produzido ou se não existisse não havia esse gasto.

Os gastos diretos são de fácil identificação e alocação aos diversos objetos de custeio. Por sua vez, a identificação e atribuição dos gastos indiretos torna-se mais difícil dado os mesmos não terem uma relação direta nem serem específicos dos objetos de custeio.

Ao longo dos tempos, as mudanças tecnológicas tem contribuído para o melhoramento dos sistemas de informação automatizados e alterado significativamente os processos produtivos. Atualmente, grande parte das empresas tem as suas funções produtivas e de controlo assistidas por computadores, ao contrário do que se observava há uns tempos atrás em que os indivíduos eram elementos chave nas organizações. Hoje têm um papel mais passivo e reduzido nas mesmas. Este facto provoca alterações nos sistemas organizativos e na estrutura de gastos das empresas.

Na época da Revolução Industrial, a maior parte dos gastos eram diretos, ou seja, eram gastos de fácil alocação e facilmente quantificáveis, dado a sua estreita relação com os produtos fabricados. Os gastos de produção tinham um elevado peso nos gastos totais da empresa. Com a evolução dos tempos, os gastos de produção deixaram de ter um peso tão significativo na estrutura de gastos da organização e os gastos com processos de investigação, distribuição e sistemas de informação tomaram esse lugar. Os gastos indiretos começam a ter um peso maior nos gastos do processo produtivo, sobretudo os que derivam das atividades ou funções de apoio. Em consequência da automatização do processo de produção, a mão-de-obra, em muitos casos, passa a ser um elemento de controlo ou de apoio das equipas, deixando de ter um peso elevado nos gastos totais da atividade produtiva.

Os gastos indiretos são aqueles que são comuns a diversos objetos de custeio e dos quais não é possível efetuar uma atribuição direta aos objetos de custeio, logo, para se fazer a sua repartição é necessário recorrer a critérios de repartição, que se resumem “ em repartir os custos indirectos por objectos de custeio porporcionalmente [sic] a determinadas grandezas, usualmente designadas por bases de imputação” (Franco et al., 2010: 177).

Inicialmente recorria-se a critérios de base única para repartir os custos indirectos. Neste critério era utilizada uma variável apenas para a repartição de todos os custos indirectos pelos vários objetos de custeio. Este critério apresentava muitas “ limitações, pois só por mero acaso se encontrará uma relação de proporcionalidade aceitável entre todos os GGF e a base de imputação escolhida” (Pereira e Franco, 2001: 136). Um exemplo de uma fórmula que pode ser utilizada para o cálculo das unidades de imputação, segundo Franco et al. (2010) pode ser representada da seguinte forma:

$$UI = \text{Custos Indirectos} \div N.^{\circ} Hh \quad (2.1)$$

Nesta fórmula, UI significa unidade de imputação, Custos Indirectos significam o que a própria designação quer dizer e N.º Hh representa o número total de horas trabalhadas pelos funcionários.

O critério de base múltipla surgiu com o objetivo de ultrapassar as limitações apresentadas pelo critério de base única e consiste em “ segmentar os custos indirectos em subgrupos de características comuns, escolhendo-se depois para cada conjunto a base de imputação que melhor verifique a relação de proporcionalidade que está implícita a este método” (Franco et al., 2010: 177). Segundo Pereira e Franco (2001: 137), uma das formas de representar este método pode ser a seguinte:

- custo da MOD ou número de horas de MOD (grupo dos GGF que variam mais estreitamente com uma destas bases, como sejam os gastos com a mão-de-obra indirecta, etc.);
- custo das máquinas (grupo dos GGF que variam estreitamente com esta base);
- horas-máquina (grupo dos GGF em relação de proporcionalidade com esta base, como sejam os custos ocasionados pelas máquinas).

Contudo, esta solução não é perfeita para a resolução dos problemas apresentados no critério de base única.

A Contabilidade de Gestão foi obrigada a mudar as suas abordagens com o objetivo de as adequar à nova realidade económica, centralizando as suas preocupações na criação de um método que servisse de apoio à Gestão da organização em vez de valorizar os *outputs* das unidades empresariais.

Em França surgiu o método das secções homogéneas, como reacção à repartição dos gastos gerais de fabrico pelo método de imputação de base única. Segundo a AECA (1998) este método caracteriza-se por localizar os gastos totais de produção incorridos durante o

exercício nos diferentes departamentos ou centros de atividades (secções homogéneas) através dos quais os produtos se deslocam durante o processo produtivo.

A AECA (1998) refere que as secções para serem denominadas de homogéneas, têm de ter homogeneidade nas três seguintes dimensões:

- Em função da atividade, tarefa ou trabalho que se desenvolve, que em muitos casos são repetitivas e muito relacionadas com a produção.
- Em função do consumo de fatores produtivos, no entanto não há uma relação direta entre os gastos incorridos numa secção e o seu volume de atividade.
- Em função da utilização ou do consumo da atividade realizada na secção por parte dos produtos que transitam pelo centro ou departamento.

Segundo Pires Caiado (2003) o método das secções homogéneas agrupa, numa rubrica designada por gastos de transformação, os gastos com a mão-de-obra direta e com os gastos gerais de fabrico e imputa-os aos produtos.

O apuramento, produto a produto, de cada natureza dos gastos de transformação tem um carácter anti-económico, dado que os processos de classificação, análise e imputação dos gastos são muito onerosos e requerem o dispêndio de muito tempo de trabalho por parte do gestor.

A aplicação do método baseia-se na divisão dos gastos de transformação em grupos de gastos com determinadas afinidades, os chamados centros de gastos. Os gastos dos centros comuns ou de apoio são distribuídos pelos centros de gastos principais que os utilizam e posteriormente imputados aos produtos que dão origem a esses gastos.

Pires Caiado (2003) refere que este método parte do princípio que a mão-de-obra não tenha grande significado e que pelo método utilizado no custeio industrial não é relevante a individualização da mão-de-obra direta. Se a mão-de-obra tiver um peso significativo nos gastos de produção, então o método aplica-se apenas aos gastos gerais de fabrico.

Após a definição dos gastos por natureza (matérias subsidiárias, fornecimentos e serviços externos, impostos (subconta 681 da rubrica outros gastos e perdas (Sistema de Normalização Contabilística)) é feita a individualização dos gastos relativos à transformação das matérias-primas em produtos acabados, gastos esses que são designados como gastos de transformação. Posteriormente, são classificados de acordo com os centros de gastos da área fabril que os utilizam. Por sua vez, os gastos dos centros auxiliares ou de

apoio são imputados aos centros principais de acordo com o critério de distribuição escolhido. De seguida, é feita a repartição dos gastos dos centros principais ou produtivos pelos produtos fabricados, para isso tem de se definir a respetiva unidade de obra. Fala-se em unidade obra sempre que a unidade de custeio é igual à unidade de imputação.

Segundo a AECA (1998) as unidades de obra ou de atividade representam a medida variável que determina a capacidade de trabalho do centro e que justifica o nível de gastos incorridos no centro. Destas unidades, as que se empregam com maior frequência são: horas-homem, horas-máquina, gasto dos materiais, entre outras. Independentemente da unidade de obra utilizada, neste sistema os gastos imputados ao produto têm uma relação direta com o volume de produção. Neste sistema são os produtos ou serviços os causadores de consumos. Como se pode observar na Figura 2.1, este método pode ser esquematizado da seguinte forma:

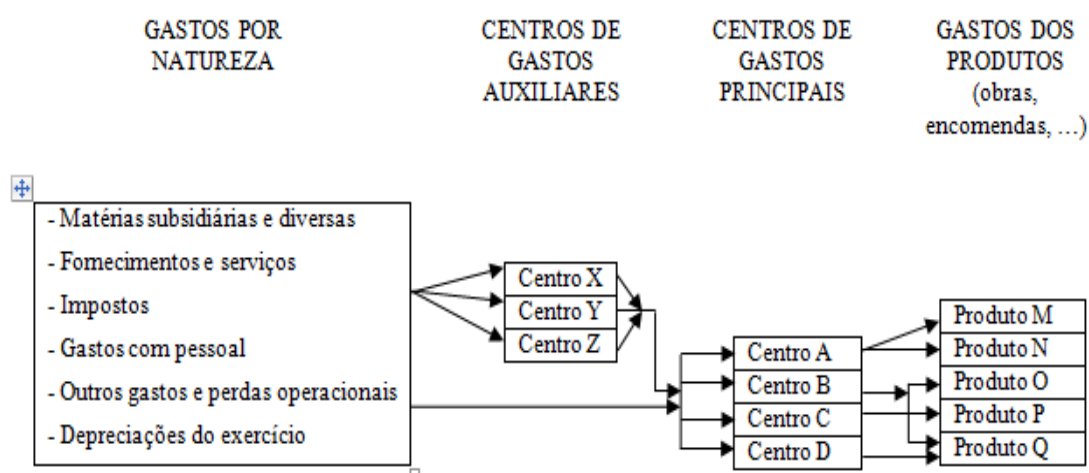


Figura 2.1 Método das Secções Homogéneas

Fonte: Adaptado de Pires Caiado (2003: 233).

A organização interna da empresa e critérios topográficos, de responsabilidade e funcionais, são os fatores que determinam a divisão da empresa em centros de gastos. Esta divisão é feita normalmente tendo em conta as funções principais desenvolvidas na empresa. A definição de centros de gastos apresenta, na prática, muitas dificuldades tanto ao nível de afetação de gastos como da definição das unidades de obra.

Segundo Pires Caiado (2003) as repartições dos gastos podem ser primárias e secundárias. A repartição primária corresponde à primeira repartição dos gastos, a secundária à segunda

repartição dos gastos. Na repartição primária, quando se efetua a repartição dos gastos de um determinado período pelos centros, tem de se ter em consideração tanto os gastos diretos ou específicos como os gastos comuns a diversos centros. Para se efetuar a repartição dos gastos pelos centros é necessário fazer a periodização de certos gastos e definir as bases de repartição dos gastos comuns. Por sua vez, na repartição secundária repartem-se os gastos dos centros auxiliares ou de apoio pelos centros principais. Para repartir os gastos destes centros é necessário definir as unidades de obra de modo a que se possam repartir os gastos destes centros em função dos respetivos consumos efetuados pelos centros utilizadores. Devido aos gastos administrativos envolvidos, e às dificuldades em determinar com precisão quanto é que cada centro auxiliar trabalha para os centros principais, pode não ser economicamente viável determinar as contribuições dos primeiros a favor dos últimos. Existem centros que ainda tem prestações recíprocas e quando se trabalha com sistemas de gastos reais, para a valorização destas, é necessário recorrer a um sistema de equações para ser calculado o custo de cada fornecimento recíproco e de cada centro.

Devido à incorporação de novas tecnologias e à automatização dos processos, houve um aumento dos gastos gerais e indiretos no processo produtivo. Os gastos indiretos podem ser classificados como variáveis ou fixos, atendendo à sua variabilidade no que diz respeito ao volume de produção. É através da sua classificação que são atribuídos aos produtos, recorrendo a uma unidade de obra ou variável causal que permita a sua correta distribuição. A utilização de unidades de obra na repartição dos gastos variáveis garante que os gastos imputados aos produtos são proporcionais ao consumo que foi feito por estes. A imputação dos gastos fixos é feita, geralmente, como a dos gastos variáveis, mediante a utilização de parâmetros baseados no nível de atividade (horas-maquina, horas-homem, entre outros), quando se parte do princípio que estes não variam com o nível de produção.

2.5 Método ABC

O método ABC surge em meados dos anos 80, em Harvard, como reação à necessidade de melhor informação sobre os gastos dos processos, produtos e clientes, dado que as informações contidas nos relatórios de contas destinados ao exterior da empresa não eram suficientes para os gestores poderem tomar as melhores decisões perante um mercado muito concorrencial.

O ABC é um instrumento do Controlo de Gestão que permite determinar quanto custam os bens e serviços produzidos na organização. Este sistema focaliza-se na gestão dos gastos. O método ABC pode ser considerado como um método de análise e de apuramento dos gastos ou como uma ferramenta para a análise das atividades.

Segundo Martins (2001) este método foi criado com o objetivo de maximizar os lucros, focalizando-se na criação de valor. Neste sentido, distingue-se do sistema tradicional de Contabilidade de Custos que foi criado para minimizar os gastos. Contudo, Pires Caiado (2003) refere que este método apresenta algumas semelhanças com o sistema tradicional, nomeadamente a imputação dos gastos diretos que é feita logo aos produtos e os gastos gerais de fabrico são imputados em duas fases. É na segunda fase que surgem as diferenças entre os dois métodos: enquanto no sistema tradicional os gastos gerais de fabrico são imputados com recurso a essencialmente duas bases de repartição (horas-homem e/ou horas-máquina), no ABC são utilizados como base de repartição vários *costs drivers*. Distingue-se também da filosofia do método das secções homogéneas, ao introduzir uma visão transversal/horizontal da empresa, ao ser considerado como um método de controlo de gestão e não um método de cálculo de gastos de produção pondo em causa a representação da organização da empresa.

Segundo Major et al. (2009), no ABC, os gastos imputados às atividades e posteriormente imputados aos produtos podem ser de natureza industrial ou não. No método tradicional apenas se imputam os gastos industriais tanto às secções como aos produtos. O ABC incorpora gastos industriais e não industriais como, por exemplo, os gastos de Marketing.

O método tradicional utiliza critérios de imputação de gastos baseados no volume, enquanto o ABC procura causas reais dos gastos com o objetivo de uma atribuição mais correta dos gastos a cada objeto de custeio. O ABC pressupõe que os gastos indiretos são consequência de transações específicas, não têm nenhuma relação com o volume de produção. O volume destas atividades (não é o volume de produção) é o que determina o consumo de recursos, logo, determina o nível de gastos indiretos. Por isso, pode concluir-se que existe uma alteração na relação de causalidade dos gastos em comparação com o sistema tradicional. São as atividades as causadoras da ocorrência de gastos e não o volume de produção.

O Método ABC engloba dois conceitos essenciais. São eles a atividade e o *cost driver* (gerador de custo). Segundo a AECA (1998: 29) a atividade pode ser definida como

un conjunto de actuaciones o de tareas que tienen por objeto la obtención de un output –producto o servicio-, mediante el consumo de una serie de factores o inputs, que son consecuencia tanto de la concepción de las tareas como de la frecuencia con que éstas deben ser acometidas.

Os *cost drivers* são as bases de imputação que permitem avaliar o nível de uso das atividades pelos objetos de custeio.

Segundo Martins (2001) o ABC apresenta os seguintes princípios base:

- São as atividades que consomem os recursos. Existem atividades que não são espelhadas no produto, apesar destes se apresentarem no mercado como os portadores de gastos.
- Os gastos são imputados diretamente a uma atividade, o consumo de recursos depende da forma como essa atividade é desenvolvida e se encontra inserida no processo produtivo.
- Os gastos ou consumos dos recursos são imputados aos produtos em função da utilização que estes fazem das atividades.
- A imputação dos gastos aos produtos obriga a ter uma visão transversal da empresa. A empresa tem de ser dividida em atividades e têm de selecionar-se os *cost drivers* adequados. Neste sentido, é necessário determinar e classificar as atividades.

O Método ABC determina as principais atividades de uma organização incluídas na cadeia de valor e as respetivas unidades de imputação e as taxas de imputação adequadas a cada atividade.

Major et al. (2009) referem que a cada atividade estão subjacentes *inputs* e *outputs*. Os *outputs* representam a forma como as atividades foram realizadas. Em última instância, dão-nos informações sobre o desempenho organizacional. Os gastos aumentam ou diminuem em função da forma e do número de vezes que as atividades são realizadas.

O método ABC divide-se em duas etapas. A primeira consiste na imputação dos gastos dos recursos às atividades tendo em consideração as relações de causa e efeito entre as atividades e recursos expressas pelos *cost drivers* dos recursos. A segunda etapa consiste, por sua vez, na distribuição dos gastos das atividades pelos produtos em função do consumo que estes fizeram das atividades, recorrendo, para esta distribuição, a *cost drivers* de atividades. Os *cost drivers*, enquanto medida de uso nas duas etapas, permitem a

atribuição dos gastos às atividades e aos produtos. Na Figura 2.2 podem observar-se as duas etapas do método ABC.

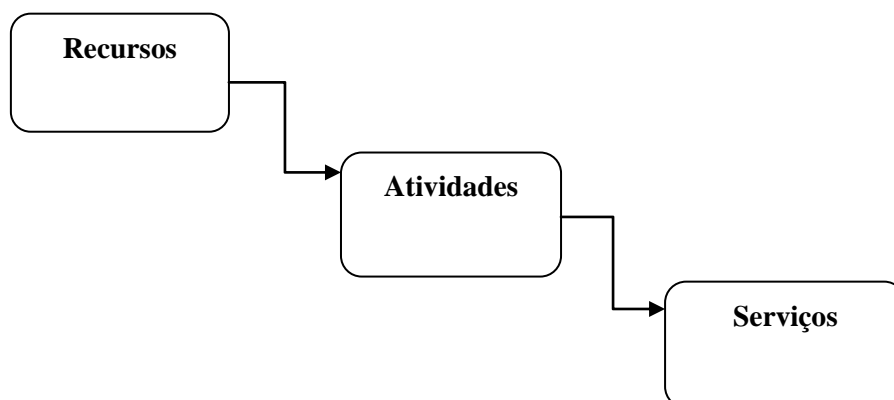


Figura 2.2 Método ABC

Fonte: Adaptado de Jordan, Neves e Rodrigues (2005: 172).

Os *cost drivers* e as atividades devem estar interligados, de modo a que seja feita uma distribuição correta dos gastos, tanto pelas atividades como pelos produtos e serviços. Segundo Major et al. (2009) os *cost drivers* (atividades) podem ser divididos em:

- *Cost drivers* de transação – permitem verificar o número de vezes que é realizada a atividade. São os mais económicos mas os menos fiáveis, dado que assumem que sempre que se realiza a atividade o consumo de recursos é sempre o mesmo.
- *Cost drivers* de duração – demonstram o tempo necessário para a realização de determinada atividade, ou seja, calculam o valor médio horário.
- *Cost drivers* de intensidade – possibilitam a medição do consumo de recursos aquando da realização de uma atividade.

O número de *cost drivers* utilizados no método ABC depende de diversos fatores, nomeadamente “(1) do nível de rigor que se pretende atingir no apuramento do custo dos produtos; (2) do uso de *cost drivers* imperfeitamente correlacionados; e (3) do grau de diversidade dos produtos fabricados, bem como dos seus volumes de produção” (Franco et al., 2010: 300).

A aplicação do método em empresas mais automatizadas, em que a mão-de-obra não tem um peso muito elevado, permite a obtenção de respostas mais úteis. Uma estrutura organizativa do tipo matricial pode ser um exemplo da segmentação da empresa em atividades para o cálculo mais oportuno dos gastos. Nas empresas em que a estrutura

continua a assentar na responsabilidade aplica-se a ótica das secções homogéneas (centros de gastos), onde os gastos devem ser repartidos em fixos e variáveis.

Segundo Innes e Mitchell (2002) o sistema ABC pode ser utilizado para valorização dos inventários e como medida de rendibilidade, pelo menos a nível interno, no que diz respeito a análise de rendibilidade por clientes, linhas de produtos, entre outras. Ao permitir um conhecimento mais exato dos gastos dos produtos vai permitir também um conhecimento mais exato dos resultados. Ao produzir informação sobre resultados mais relevante para os gestores, está, ao mesmo tempo, a produzir também informação mais relevante para os acionistas.

A informação final produzida pelo ABC traduz uma visão geral do custo histórico de cada linha de produto. Este método cria informação histórica, logo, a sua relevância é indireta no processo de decisão de gestão.

A AECA (1998) refere que os principais fatores a ter em conta quando se pretende implementar um sistema ABC são: a diversidade dos produtos, a diversidade de atividades de apoio e a existência de processos comuns.

O Activity-Based Management (ABM) deriva do ABC, sendo este a sua principal fonte de informação. O ABM, de acordo com a informação fornecida pelo ABC, procura redirecionar e melhorar a utilização dos recursos para aumentar o valor criado para os clientes. Este sistema tem como objetivos a identificação e eliminação, ou redução, das atividades que não sejam geradoras de valor, e a identificação e incrementação das atividades geradoras de valor. Este sistema centra-se na gestão da organização.

Major et al. (2009) referem que o método ABC, conjugado com o ABM, procura melhorar a posição competitiva da empresa, que se traduz numa melhor imagem junto dos clientes e numa melhor posição económica e financeira.

Segundo Martins (2001), o método ABC e o método ABM precisam ser integrados no processo de orçamentar para que se conheçam os verdadeiros resultados da sua aplicação. Ao serem utilizados neste processo permitem que os gastos fixos e variáveis deixem de ter um papel tão importante na análise. O ABC fornece aos gestores informações para que estes considerem a maioria dos gastos como variáveis.

O método ABC apresenta como limitações ao seu desenvolvimento e aplicação nas organizações os seguintes fatores: altos gastos de desenvolvimento, complexidade de manutenção e dificuldade de modificação.

2.6 Conclusão

Os métodos de custeio quando utilizados como instrumentos do sistema de Controlo de Gestão permitem um conhecimento melhor dos gastos, distinguindo-se entretanto o método ABC como aquele que ao utilizar vários *cost drivers* permite um apuramento mais correto dos gastos. Este método, ao utilizar *cost drivers* de recursos e *cost drivers* de atividades, permite que sejam imputados corretamente os gastos dos recursos às atividades e posteriormente os gastos das atividades aos produtos/serviços. Ao adotarem este método os gestores passam a dispor de um conjunto de informações sobre gastos que lhes permitem efetuar um melhor controlo dos mesmos e tomar decisões que contribuam para o aumento do valor criado para o cliente.

3. Atividade Seguradora

3.1 Introdução

A atividade seguradora, como qualquer outra atividade financeira, tem de ser regulada e desenvolvida mediante determinadas normas e princípios. Neste capítulo do trabalho explica-se como é desenvolvida a atividade, definem-se alguns conceitos essenciais que são utilizados neste setor financeiro, mencionam-se e caracterizam-se duas entidades que são essenciais para o bom desenvolvimento da atividade em Portugal, referem-se os diversos tipos de contratos de seguros que se podem realizar, descreve-se e caracteriza-se o ramo acidentes de trabalho e por fim apresenta-se a forma como foi evoluindo a produção dos seguros em Portugal.

3.2 Enquadramento Geral da Atividade Seguradora

A atividade seguradora caracteriza-se por ter na sua essência a assunção de riscos. É uma atividade onde se podem assumir riscos muito elevados, logo tem de ter um organismo que a regulamente, fiscalize e supervisione, que em Portugal é o Instituto de Seguros de Portugal (ISP).

Segundo o n.º 1 do artigo n.º 7, do Decreto-Lei 94-B/98 de 17 de Abril, as entidades autorizadas a exercer a atividade seguradora em Portugal são:

- a) Sociedades anónimas, autorizadas nos termos do presente diploma;
- b) Mútuas de seguros, autorizadas nos termos do presente diploma;
- c) Sucursais de empresas de seguros com sede no território de outros Estados membros, desde que devidamente cumpridos os requisitos exigidos;
- d) Sucursais de empresas de seguros com sede fora do território da Comunidade Europeia, autorizadas nos termos do presente diploma;
- e) Empresas de seguros públicas ou de capitais públicos, criadas nos termos da lei portuguesa.

A prática indevida de operações de seguro, resseguro ou gestão de fundos de pensões é punida por lei, segundo o artigo n.º 202, do Decreto-Lei 94-B/98 “ [q]uem praticar actos ou operações de seguros, de resseguros ou de gestão de fundos de pensões, por conta própria ou alheia, sem que para tal exista a necessária autorização é punido com pena de prisão até três anos”.

A atividade seguradora desenvolve-se em volta de um contrato de seguro, mas para que exista um seguro é necessário haver risco. O risco, neste sentido, é definido como a possibilidade de o tomador de seguro sofrer um prejuízo, uma perda. A cobertura de um risco faz-se mediante a celebração de um contrato de seguro. Segundo o ISP (2012), um contrato de seguro é:

um acordo através do qual o segurador assume a cobertura de determinados riscos, comprometendo-se a satisfazer as indenizações ou a pagar o capital seguro em caso de ocorrência de sinistros, nos termos acordados.

Em contrapartida, a pessoa ou entidade que celebra o seguro (o tomador do seguro) fica obrigada a pagar ao segurador o prêmio correspondente, ou seja, o custo do seguro.

Os contratantes, ou partes de um contrato de seguro, são a seguradora, parte que dá a garantia do seguro, e o segurado/tomador de seguro, corresponde à outra parte, que recebe a garantia do seguro e se obriga a pagar o prêmio. O contrato de seguro tem de adotar a forma escrita, segundo o artigo n.º 426 do Código Comercial “ [o] contrato de seguro deve ser reduzido a escrito num instrumento, que constituirá a apólice de seguro”. A apólice é o documento emitido pela seguradora, onde esta assume o risco, é na apólice que estão descritas as condições gerais, particulares e especiais, caso existam. Nessas condições estão definidos os bens ou pessoas segurados/as, o prazo do contrato, o valor do prêmio, entre outras. De acordo com o artigo n.º 51 do Decreto-Lei n.º 72/2008 de 16 de Abril, o prêmio é:

1 – [...] a contrapartida da cobertura acordada e inclui tudo o que seja contratualmente devido pelo tomador do seguro, nomeadamente os custos da cobertura do risco, os custos de aquisição, de gestão e de cobrança e os encargos relacionados com a emissão da apólice.

2 – Ao prêmio acrescem os encargos fiscais e parafiscais a suportar pelo tomador de seguro.

Os encargos fiscais são os selos das apólices e os parafiscais dizem respeito às taxas para o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), Fundo de Acidentes de Trabalho (FAT) e Autoridade Nacional de Proteção Civil (ANPC).

Um contrato de seguro pode ser habitualmente designado por seguro direto, quando não há intervenção de terceiros e o mesmo é celebrado diretamente entre o tomador de seguro e a seguradora. Os contratos de seguros podem cobrir diversos riscos como se poderá observar

no subcapítulo 3.4. Existem alguns seguros que são obrigatórios em Portugal, como, por exemplo, o seguro de acidentes de trabalho dos trabalhadores por conta de outrem, o seguro de responsabilidade civil automóvel perante terceiros, o seguro de incêndio das habitações em regime de propriedade horizontal, o seguro de responsabilidade civil dos revisores oficiais de contas, entre outros. Segundo o n.º 1 do artigo n.º 129, do Decreto-Lei 94B/98 de 17 de Abril “[a]s empresas de seguros que pretendam explorar ramos ou modalidades de seguros obrigatórios devem, para o efeito, proceder ao registo, no [ISP], das condições gerais e especiais das respectivas apólices, bem como das correspondentes alterações”, o n.º 5 do mesmo artigo acrescenta ainda que “o [ISP] pode, no exercício das suas atribuições, impor o uso de cláusulas ou apólices uniformes para os ramos ou modalidades de seguros obrigatórios”.

Na atividade seguradora o processo de produção é o inverso do processo da maioria das outras atividades, os rendimentos são obtidos antes da ocorrência de qualquer gasto. As seguradoras recebem os prémios de seguros e só posteriormente, e caso se verifique o dano, é que tem de indemnizar os segurados. Logo, para fazer face às responsabilidades assumidas, as seguradoras têm de manter a sua estabilidade económica e um nível de solvência capaz de responder, a qualquer momento, perante essas responsabilidades. As provisões técnicas são criadas com o objetivo de garantir que as seguradoras sejam capazes de cumprir os compromissos que têm com os segurados. Outra maneira que as seguradoras encontraram para cumprir as suas responsabilidades está relacionada com a forma como estas gerem os riscos assumidos, podendo recorrer ao co-seguro ou ao resseguro.

3.3. Gestão de Riscos

Na atividade seguradora existem riscos que as suas ocorrências podem dar lugar a indemnizações muito elevadas e uma só seguradora não ser capaz de dar respostas a essas responsabilidades. Nesse sentido várias seguradoras assumem em conjunto esses riscos, e estamos perante o co-seguro. Segundo o artigo n.º 62 do Decreto-lei n.º 72/2008 de 16 de Abril, o co-seguro consiste na “cobertura conjunta de um risco por vários seguradores, denominados co-seguradores, de entre os quais um é o líder, sem solidariedade entre eles, através de um contrato de seguro único, com as mesmas garantias e idêntico período de duração e com um prémio global”. A apólice é assinada por todas as co-seguradoras, mas é emitida pela líder. Na apólice estão mencionadas as quotas-partes dos riscos ou a parte percentual do capital assumido por cada co-seguradora.

Segundo Caiado e Caiado (2008: 362), a co-seguradora líder tem a seu cargo as seguintes funções:

- Receber do tomador do seguro a declaração do risco a segurar, bem como as declarações posteriores de agravamento ou diminuição desse mesmo risco;
- Proceder à análise do risco e estabelecer as condições do seguro e a respectiva tarifação ao tomador do seguro;
- Emitir a apólice sem prejuízo de esta dever ser assinada por todas as empresas de seguro intervenientes no contrato de co-seguro;
- Proceder à cobrança dos prémios, emitindo os respectivos recibos;
- Desenvolver as acções previstas nas disposições legais aplicáveis em caso de falta de pagamento de um prémio ou fracção de prémio;
- Receber as participações dos sinistrados e proceder à sua regularização;
- Aceitar e propor a resolução do contrato, bem como outras funções que resultarem do acordo estabelecido entre as co-seguradoras.

Todos os contratos de co-seguro devem ter subjacente um acordo entre as várias co-seguradoras, onde se estipulam as relações entre elas e entre elas e a líder, a taxa de gestão (caso exista), a maneira como a líder deve transmitir as informações e as prestações de contas a cada co-seguradora e o sistema de liquidação de sinistros.

Os contratos de co-seguro também podem ser celebrados entre seguradoras de diferentes Estados membros da União Europeia desde que os mesmos tenham como fim a cobertura de riscos elevados, de acordo com o artigo n.º 70 do Decreto-Lei 72/2008 de 16 de Abril, através do co-seguro comunitário:

verifica-se a cobertura conjunta de um risco por vários seguradores estabelecidos em diferentes Estados membros da União Europeia, denominados co-seguradores, de entre os quais um é o líder, sem solidariedade entre eles, através de um contrato de seguro único, com as mesmas garantias e idêntico período de duração e com um prémio global.

Os tomadores de seguros transferem os seus riscos para as seguradoras e por sua vez, estas transferem parte desses riscos para resseguradoras, com o objetivo de conseguirem responder às responsabilidades assumidas perante os segurados. A transferência do risco da seguradora para a resseguradora é o que se designa por resseguro. Segundo Caiado e Caiado (2008: 353), o resseguro é

um contrato de seguro, segundo o qual uma seguradora transfere para uma outra seguradora uma parte ou a totalidade das responsabilidades assumidas perante um ou vários segurados, mediante o pagamento de uma remuneração. A primeira e a segunda seguradoras denominam-se respectivamente por «cedente» e «resseguradora» e a remuneração por «prémio».

O resseguro é um seguro de segundo grau, em que não existe contato entre o segurado e a resseguradora, nem existe qualquer tipo de direitos nem obrigações entre eles. Segundo Horta (2001: 16), o contrato de seguro direto e o contrato de resseguro são feitos da seguinte forma:

Segurado (ou Tomador)> Seguradora directa> Contrato de seguro

Seguradora directa> Ressegurador> Contrato de resseguro

No contrato de resseguro apenas existem duas partes: a da seguradora, que tem o contrato com o segurado, ou seja, a seguradora original que assume a designação de ressegurado e a da resseguradora, que é a seguradora da seguradora original. Segundo o artigo n.º 73, do Decreto-Lei 72/2008 “ [a] relação entre o ressegurador e o ressegurado é regulada pelo contrato de resseguro, aplicando-se subsidiariamente as normas do regime jurídico do contrato de seguro com ele compatíveis”.

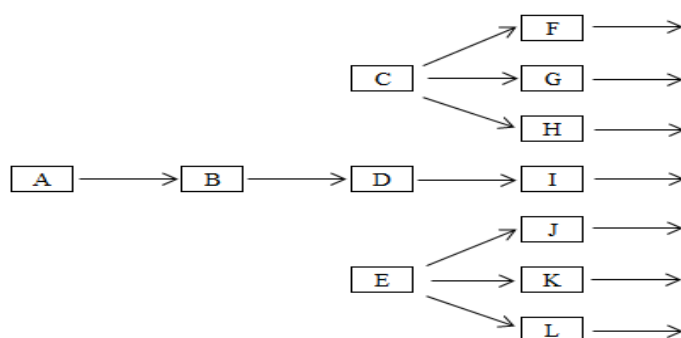
Segundo o artigo n.º 5, do Decreto-Lei 94 B/98 de 17 de Abril, a atividade de resseguro pode ser exercida por:

empresas de seguros constituídas nos termos da lei portuguesa ou por entidades estrangeiras que, encontrando-se ou não estabelecidas ou representadas em Portugal, estejam, no respectivo país de origem, autorizadas a exercer a actividade resseguradora.

Segundo Caiado e Caiado (2008), o valor da responsabilidade transferida da seguradora para a resseguradora designa-se por cedência ou capital cedido, por sua vez, o valor da responsabilidade que não é transferida adota a designação de pleno, ou pleno de retenção, que corresponde ao valor que a seguradora julga poder cobrir/pagar. Se o valor do risco transferido para a resseguradora não tiver uma relação de proporcionalidade com o capital original seguro, este assume a denominação de segundo risco, excesso de sinistralidade ou excesso de perda e por sua vez, o capital original assume a denominação de primeiro risco, franquia ou prioridade. “ A fixação do valor do pleno baseia-se geralmente no número de sinistros previsíveis e no valor dos prémios anuais relativos à carteira de seguros da

seguradora, omitindo-se os capitais próprios que estarão indicados para dar cobertura às garantias” (Caiado e Caiado, 2008: 354).

Em alguns casos, os resseguradores também transferem os riscos assumidos para outras resseguradoras. A esse processo chama-se retrocessão. À entidade que assume o risco chama-se retrocessionários. Na Figura 3.1 definida como Transmissão de Risco, pode observar-se como é estabelecida a relação entre o segurado, a seguradora, a resseguradora e o retrocessionário.



A - Tomador de seguro;
B - Seguradora que assume o risco (seguradora directa);
C, D, E, F,.... - Seguradoras que aceitam uma parcela do risco, em resseguro, podendo por sua vez, efectuar novo resseguro, entrando assim na retrocessão.

Figura 3.1 Transmissão de Risco

Fonte: Adaptado de Santos (2007: 277).

O tratado de resseguro pode ser:

- Facultativo;
- Obrigatório.

No tratado de resseguro facultativo, a seguradora propõe um determinado contrato à resseguradora que por sua vez, pode ou não aceitá-lo. Este tipo de tratado é o que protege de uma melhor maneira os interesses da resseguradora, sendo as condições negociadas nesta situação. Antes de efetuar qualquer tratado, a resseguradora tem um conhecimento concreto do risco o que lhe permite optar por aceitá-lo ou não e negociar as condições que lhes sejam mais vantajosas. Nesta situação exige comissões mais altas. Este tipo de tratado já só é feito praticamente em situações onde estão envolvidos capitais muito elevados.

Segundo Caiado e Caiado (2008: 355), o resseguro obrigatório ou resseguro contratual, é aquele em que

a cedente faz o contrato escrito com a resseguradora, onde constam várias cláusulas, com especial destaque para a forma de transferência das responsabilidades, a remuneração da resseguradora à cedente, a liquidação de sinistros de valor elevado, os limites das responsabilidades transferidas e a periodicidade de prestação de contas.

Neste tipo de tratado a resseguradora não tem conhecimento dos riscos que aceita, ou seja, não sabe quais são as suas responsabilidades, os capitais envolvidos, os prémios e as coberturas. Este tipo de resseguro abrange os contratos proporcionais e os contratos não proporcionais.

Quando as responsabilidades assumidas pela seguradora direta são repartidas proporcionalmente entre ela e a resseguradora, está-se perante um contrato proporcional. Segundo (ibid.: 1), os contratos proporcionais podem ser:

- Resseguro em quota-parte (*quota-share*);
- Resseguro de excedentes (*surplus*);
- Resseguro de excedentes em regime facultativo-obrigatório;
- Regime em quota-parte combinado com excedentes.

No resseguro em quota-parte, a seguradora fica obrigada a transferir uma parte fixa do total dos seguros que tem em carteira, de determinado ramo e até determinado limite. Tanto os prémios como os sinistros são divididos entre as duas contraentes sempre na mesma proporção. Este tipo de tratado é menos utilizado por seguradoras de grandes dimensões, uma vez que implica a transferência obrigatória de determinada percentagem de todos os seguros de determinado ramo e implica também terem mais custos de resseguro.

No resseguro de excedentes de capitais é feita a transferência dos riscos que a seguradora direta não pode ou não quer assumir. Este contrato consiste na fixação de um ou vários plenos consoante os riscos transferidos e mencionados no próprio contrato numa tabela de plenos. A composição da carteira, o volume de prémios e o montante de capitais próprios são as variáveis que determinam o valor do pleno. Nesta modalidade, a resseguradora só é responsável pelo valor que excede o pleno até ao valor estipulado no contrato. Este tipo de contrato é mais eficaz em grandes sinistros.

O resseguro de excedentes em regime facultativo – obrigatório é o contrato em que a cedente pode transferir apenas os seguro que pretende, tendo total liberdade de opção, não podendo apenas transferir mais do que o múltiplo de plenos contratado e não podendo ultrapassar o pleno mencionado na tabela. A resseguradora, apesar de ficar obrigada a

aceitar o número máximo de plenos, tem a possibilidade de fixar o seu pleno para cada situação, não excedendo o valor máximo estabelecido na tabela de plenos.

O resseguro em quota-parte combinada com excedentes foi criado para satisfazer as necessidades das seguradoras em início de atividade ou das pequenas seguradoras. No regime de excedentes fixam-se plenos máximos que permitem às seguradoras receber a maior parcela dos seguros que tem em carteira. “ Com o regime em quota-parte, as cedentes podem repartir o pleno bruto, igual à soma do pleno líquido e da quota-parte, caindo a maior parte no conjunto das responsabilidades assumidas pelas resseguradoras” (Caiado e Caiado, 2008: 358).

Nos contratos não proporcionais, a seguradora direta apenas transfere a parte dos sinistros que ultrapasse um certo valor ou a parte dos sinistros caso a taxa de sinistralidade num exercício económico exceda uma taxa pré-fixada. Estes contratos são normalmente celebrados por seguradoras com uma elevada capacidade económica e financeira. Segundo Caiado e Caiado (2008: 359), estes contratos podem ser:

- Resseguro de excesso de perdas (*excess of loss*);
- Resseguro de excesso de taxa de sinistralidade (*stop loss*).

No resseguro de excesso de perdas ou de sinistros, a seguradora assume a sua responsabilidade até ao montante correspondente à franquia, ficando o remanescente sob a responsabilidade da resseguradora. Neste contrato, o prémio a pagar à resseguradora depende da probabilidade de cada sinistro poder ultrapassar ou não o valor da responsabilidade assumida pela seguradora. Se a probabilidade for alta o prémio vai ser alto também.

O contrato de resseguro de excesso de taxas de sinistralidade só é acionado se no final do ano a taxa de sinistralidade real for superior à taxa fixada para o seguro direto. No caso de ser superior, é debitado à resseguradora o valor correspondente à diferença entre a taxa fixada e a taxa real, no caso de esta ser inferior nada se faz em relação à resseguradora. A seguradora paga à resseguradora um prémio correspondente a uma percentagem do valor global dos prémios de seguro direto.

As seguradoras recorrem a diversos tipos de tratados de resseguro para protegerem os vários seguros que compõe a sua carteira. Segundo Horta (2001: 23) habitualmente utilizam:

uma combinação de métodos e tipos de resseguro que inclui tratados de quota-parte, tratados de excedente, tratados de excesso de perda [...], ocasionalmente tratados de “Stop Loss” em certas carteiras, e ainda resseguro facultativo para cobrir pontas e picos, riscos não contemplados pelos tratados, e proteger resultados de tratados específicos.

Tanto no co-seguro como no resseguro, o que se pretende é a repartição dos riscos. Enquanto no co-seguro cada co-seguradora responde somente pela sua quota-parte assumida, no resseguro, o segurador responde pela totalidade do risco, recebendo posteriormente a parte assumida pelo ressegurador.

3.4 O Setor Segurador em Portugal

A atividade seguradora em Portugal é, como já foi dito no subcapítulo 3.2, regulamentada, fiscalizada e supervisionada pelo ISP, a quem compete também a regulamentação, fiscalização e supervisão da atividade resseguradora, de mediação de seguros e de fundos de pensões, bem como as atividades conexas ou complementares daquelas. Cabe ao ISP a emissão de normas regulamentares de cumprimento obrigatório pelas entidades sujeitas à sua supervisão e que são necessárias para o bom desenvolvimento da atividade seguradora. Estas normas pretendem assegurar também a proteção dos segurados, tomadores de seguros e beneficiários de apólices de seguros e dos participantes ou beneficiários de planos de pensões. Na sua função normativa, o ISP também elabora normas técnicas e contribui para a criação de diplomas legais relativos ao acesso à atividade seguradora e dos fundos de pensões. No desenvolvimento da sua função de supervisão, o ISP faz o acompanhamento das seguradoras, mediadores de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões, e vigia o cumprimento das normas legislativas e regulamentares que regulam o setor.

Em Portugal, existe uma associação onde estão representadas as companhias de seguros e de resseguros que atuam no mercado nacional, independentemente da sua nacionalidade ou da sua natureza jurídica. Essa associação é designada por Associação Portuguesa de Seguradores (APS). A qual tem como objetivo principal: representar e defender os interesses das associadas tanto a nível nacional como internacional, ajudar no desenvolvimento do setor, prestar auxílio às associadas e desenvolver ações que sejam do interesse das associadas ou da atividade seguradora.

A atividade seguradora é regida por um conjunto de princípios e normas, que podem ser emanadas por órgãos internos ou serem adotadas de diretivas comunitárias. Os diplomas base que fazem o enquadramento jurídico da atividade em Portugal são:

- O Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril que estabelece o regime jurídico do contrato de seguro.
- A Lei n.º 28/2009, de 19 de Junho, que revê o regime sancionatório no sector financeiro em matéria criminal e contraordenacional.
- O Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril, que foi republicado pelo Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de Janeiro e alterado pelo Decreto-Lei n.º 52/2010, de 26 de Maio. Regula as condições de acesso e de exercício da atividade seguradora e resseguradora.

A atividade seguradora é composta por um conjunto de seguros e operações que se repartem em dois grandes ramos: o ramo Vida e o ramo Não-Vida. São considerados do ramo Vida os seguros e operações apresentados no Quadro 3.1.

Quadro 3.1 O Ramo Vida

Ramo	Coberturas
1.Seguro de vida	a)Em caso de morte, em caso de vida, misto e em caso de vida com contra-seguro; b)Rendas; c)Seguros complementar dos seguros de vida (relativos a danos corporais).
2.Seguro de nupcialidade e seguro de natalidade	
3.Seguros ligados a fundos de investimentos	Compreendem todos os seguros previstos nas alíneas a) e b) dos seguros de vida e associados a fundos de investimentos.
4. Operações de capitalização	Incluem todas as operações de poupança.
5. Operações de gestão de fundos coletivos de reforma	Compreendem todas as operações de gestão de investimentos feitas por uma seguradora.
6. Operações de gestão de fundos coletivos de reforma	Inclui as operações que são ligadas com garantias de seguro, no que diz respeito tanto à obtenção de juros como de manutenção de capital.

Fonte: Adaptado do artigo n.º 124 do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de Abril.

O ramo Não-Vida é composto pelo conjunto de seguros mencionados no Quadro 3.2.

Quadro 3.2 O Ramo Não-Vida

Ramo	Coberturas	Modalidades	Submodalidades
1.Acidentes		Acidentes de trabalho	
		Acidentes pessoais	Prestações Convencionais
			Prestações indemnizatórias
			Combinação de ambas
Pessoas transportadas			
2.Doença		Prestações convencionadas	
		Prestações indemnizatórias	
		Combinação de ambas	
3.Veículos terrestres	Inclui todos os danos sofridos por qualquer veículo terrestre a motor ou sem motor, com exceção dos veículos ferroviários.		
4.Veículos ferroviários	Abrange todos os danos sofridos por estes.		
5.Aeronaves	Compreende todos os danos sofridos por estas.		
6.Embarcações marítimas, lacustres e fluviais	Abarca todos os danos sofridos por qualquer espécie destas embarcações.		

Quadro 3.2 O Ramo Não-Vida (Continuação)

Ramo	Coberturas	Modalidades	Submodalidades
7.Mercadorias Transportadas	Inclui os danos sofridos por mercadorias, bagagens ou bens, independentemente do meio de transporte utilizado.		
8.Incêndio e elementos da natureza	Abrange os danos sofridos pelos bens que não estão referidos nos pontos de 3 a 7, provocados por: Incêndio, raio ou explosão, tempestades, outros elementos da natureza, energia nuclear e aluimento de terras.		
9.Outros danos em coisas	Compreende os danos sofridos pelos bens que não são referidos entre os pontos 3 a 7.	Riscos agrícolas	
		Riscos pecuários	
		Outros riscos que não estejam incluídos no número 8.	
10. Responsabilidade civil de veículos terrestres a motor	Inclui a responsabilidade proveniente da utilização deste tipo veículos, nomeadamente a responsabilidade do transportador.	Seguro obrigatório	
		Seguro facultativo	

Quadro 3.2 O Ramo Não-Vida (Continuação)

Ramo	Coberturas	Modalidades	Submodalidades
<p>11. Responsabilidade civil de aeronaves</p>	<p>Abrange a responsabilidade originada pela utilização destas, incluindo a do transportador.</p>		
<p>12. Responsabilidade civil de embarcações marítimas, lacustres e fluviais</p>	<p>Compreende a responsabilidade proveniente da utilização das mesmas, incluindo a do transportador.</p>		
<p>13. Responsabilidade civil geral</p>	<p>Inclui qualquer responsabilidade, que não se encontre mencionada entre os pontos 10 e 12.</p>	<p>Energia nuclear</p>	
		<p>Outras</p>	
<p>14. Crédito</p>	<p>Abarca os riscos de insolvência geral, declarada ou presumida, crédito à exportação, vendas a prestações, crédito hipotecário, crédito agrícola.</p>		

Quadro 3.2 O Ramo Não-Vida (Continuação)

Ramo	Coberturas	Modalidades	Submodalidades
15.Caução	Abarca os riscos de caução direta e indireta.		
16.Perdas pecuniárias diversas	Inclui os riscos de emprego, insuficiência de receitas, perda de lucros, persistência de despesas gerais, despesas comerciais imprevisíveis, perda de valor venal, perda de rendas ou de rendimentos, outras perdas comerciais indiretas, perdas pecuniárias não comerciais e outras perdas pecuniárias.		
17.Protecção jurídica	Inclui as despesas com o processo judicial, a representação e a defesa do segurado.		
18.Assistência		Assistência a pessoa em dificuldades, que estejam fora da sua residência permanente ou em deslocações.	
		Assistência a pessoas em dificuldades noutras circunstâncias.	

Fonte: Adaptado do artigo n.º 123 do Decreto-Lei 94-B/98, de 17 de Abril.¹

¹ Quadro 3.2 O Ramo Não-Vida - Conclusão

3.5 O Ramo Acidentes de Trabalho

O seguro de acidentes de trabalho, em Portugal, é obrigatório para os trabalhadores por conta de outrem e para os trabalhadores independentes. Esta obrigação pretende assegurar aos trabalhadores e seus familiares as devidas condições de reparação de danos provenientes de acidentes de trabalho. Segundo o n.º 1 do artigo n.º 6 do Decreto-Lei n.º 143/99 de 30 de Abril, “[é] acidente de trabalho aquele que se verifique no local e no tempo de trabalho, produzindo, directa ou indirectamente, lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte”. Segundo, o artigo n.º 6 do Decreto-Lei n.º 143/99 de 30 de Abril, o ISP (2012) e a ASP (2007) é considerado também como acidente de trabalho o ocorrido:

- no trajeto de ida e de regresso entre o local de residência e o local de trabalho, o local de trabalho e o de refeição, o local que habitualmente é designado como local de trabalho e o local onde a entidade patronal possa ter ordenado que o funcionário se deslocasse para executar qualquer tarefa relacionada com o seu trabalho;
- no local de trabalho, quando no exercício do direito de reunião ou de atividade de representação dos trabalhadores;
- fora do tempo ou do local de trabalho, quando verificado na execução de serviços determinados ou consentidos pela entidade empregadora;
- na execução de serviços espontaneamente prestados e de que possa resultar proveito económico para a entidade empregadora;
- no local de trabalho, quando da frequência de cursos de formação profissional ou fora, quando exista autorização da entidade empregadora;
- no local de pagamento da retribuição;
- durante a procura de emprego nos casos de trabalhadores com processo de cessação de contrato de trabalho em curso.

O local de trabalho é qualquer lugar em que o trabalhador se encontra para realizar o seu trabalho e que é controlado pela entidade empregadora, direta ou indirectamente. O tempo de trabalho é por sua vez, o período normal de laboração, o tempo que o antecede o seu início e o que se lhes seguir, em atos com ele ligados, bem como as paragens normais ou forçadas de trabalho.

Quando ocorre um acidente de trabalho, os danos podem ser reparados em prestações, em espécie ou em dinheiro. As prestações em espécie, segundo o n.º 1 do artigo n.º 23 do Decreto-Lei 143/99 de 30 de Abril, assumem as seguintes formas:

- a) Assistência médica e cirúrgica, geral ou especializada, incluindo todos os necessários elementos de diagnóstico e de tratamento;
- b) Assistência farmacêutica;
- c) Enfermagem;
- d) Hospitalização e tratamentos termais;
- e) Hospedagem;
- f) Transportes para observação, tratamento ou comparecimento a actos judiciais;
- g) Fornecimento de aparelhos de próteses, ortótese e ortopedia, sua renovação e reparação;
- h) Reabilitação funcional.

Segundo o n.º 2 do mesmo artigo, caso o médico assistente considere necessária, a assistência mencionada na alínea a) do n.º 1 inclui a assistência psíquica.

As prestações em dinheiro dizem respeito às indemnizações por incapacidade temporária ou permanente, pensões vitalícias por diminuição da capacidade de trabalho ou ganho. Nas situações de elevada incapacidade permanente podem ser pagos subsídios, prestações suplementares por assistência por uma terceira pessoa, subsídios para readaptação de habilitação. Em caso de morte do segurado, as prestações em dinheiro assumem a forma de pensões para os familiares do sinistrado e das despesas de funeral.

Segundo o artigo n.º 9 do Decreto-Lei 143/99 de 30 de Abril, as incapacidades resultantes de acidentes de trabalho podem ser:

- 1- [...] incapacidades temporárias ou permanentes para o trabalho.
- 2- As incapacidades temporárias podem ser parciais ou absolutas.
- 3- As incapacidades permanentes podem ser parciais, absolutas para o trabalho habitual e absolutas para todo e qualquer trabalho.

O grau de incapacidade é um coeficiente que é definido em função da natureza e da gravidade da lesão, do estado geral da vítima, da sua idade e profissão, do nível de readaptação obtida para qualquer profissão, bem como das restantes circunstâncias que possam determinar a capacidade geral de ganho do trabalhador, sendo o mesmo fixado em Tribunal de acordo com o disposto na Tabela Nacional de Incapacidades. Esta tabela foi aprovada pelo Decreto-Lei 341/93, de 30 de Setembro.

Em caso de acidente, a seguradora tem o direito de nomear o médico assistente do sinistrado. Contudo existem situações em que o sinistrado pode optar por outro profissional de saúde, nomeadamente nos casos em que a entidade patronal não se encontra no local e o sinistrado precisar de socorros urgentes, se a seguradora não designar um médico assistente ou prescindir desse direito, no caso de ter alta médica e ainda não estar completamente recuperado. Para além destas situações, segundo o artigo n.º 29 do Decreto-Lei 143/99 de 30 de Abril “ [o] sinistrado pode escolher o médico que o deva operar nos casos de cirurgia de alto risco e naqueles em que, como consequência da operação, possa correr perigo a sua vida”.

No seguro de acidentes de trabalho por conta de outrem estão abrangidos os trabalhadores vinculados por contrato ou equiparado, os praticantes, aprendizes, estagiários e as restantes situações de formação profissional, os administradores, diretores, gerentes ou equiparados desde que remunerados e aqueles que apresentem dependência económica do tomador de seguro e lhes prestem serviços. Este seguro é regulado pela Lei 100/97, de 13 de Setembro e pelo Decreto-Lei 143/99, de 30 de Abril.

O seguro de acidentes de trabalho para os trabalhadores independentes, é regulado pelas mesmas disposições que o seguro de acidentes de trabalho por conta de outrem, exceto no que foi deliberado em legislação autónoma no Decreto-Lei 159/99, de 11 de Maio.

Os trabalhadores independentes têm à sua responsabilidade a determinação do valor a ser considerado para efeitos de seguro, não podendo o mesmo ser inferior a 14 vezes o salário mínimo nacional. Se o trabalhador indicar um valor acima do salário mínimo nacional, a seguradora pode exigir prova de rendimentos, se não o fizer, aquando da subscrição ou alteração do contrato, o valor considerado para efeitos de indemnização será o valor declarado pelo trabalhador independente. Por sua vez, no caso dos trabalhadores por conta de outrem, se a retribuição segura for a real, nas prestações em espécie o seguro não tem limite nenhum, no que diz respeito às prestações em dinheiro, estas estão relacionadas com o valor declarado para efeitos de seguro. No entanto, se o valor declarado pela entidade patronal for inferior ao real, a seguradora só é responsável pelo montante declarado para efeitos de seguro, ficando a entidade patronal responsável pela diferença entre o valor real e o declarado, bem como as diferenças entre despesas de hospitalização e outras.

O seguro de acidentes de trabalho é válido para todo o território nacional e para o território dos Estados-Membros da União Europeia. Contudo, se os trabalhadores exercerem a sua atividade fora do território português num período superior a quinze dias, têm de alterar as condições do seguro.

A não celebração dos contratos dos seguros obrigatórios é considerada contra-ordenação, que é punível com coimas: no caso dos trabalhadores independentes podem ir de 50 a 500 euros, de acordo com o estipulado no artigo n.º 11 do Decreto-Lei n.º 159/99, de 11 de Maio, no caso dos trabalhadores por conta de outrem, as coimas podem ir de 500 a 3750 euros, ou 25.000 euros, consoante a entidade patronal se trate de pessoa singular ou coletiva. Estes valores encontram-se estipulados no artigo n.º 67 do Decreto-Lei 143/99, de 30 de Abril.

3.6 A Produção dos Seguros em Portugal

A atividade seguradora como já foi referido anteriormente, é composta por um leque de seguros e operações que se dividem em dois ramos: o ramo Vida e o ramo Não- Vida.

Segundo dados do ISP, a estrutura da carteira destes dois ramos no ano 2011, foi a que se pode observar na Figura 3.2.



Figura 3.2 Estrutura da Carteira Referente ao Ano 2011

Fonte: Relatório de Evolução da Atividade Seguradora no 4º Trimestre de 2011 (2012: 1).

O ramo Vida, apesar de ter a maior fatia na estrutura da carteira, viu no último ano a sua produção de seguro direto baixar significativamente. Enquanto o ramo Não-Vida manteve a sua produção constante. Este comportamento pode ser verificado na Figura 3.3.

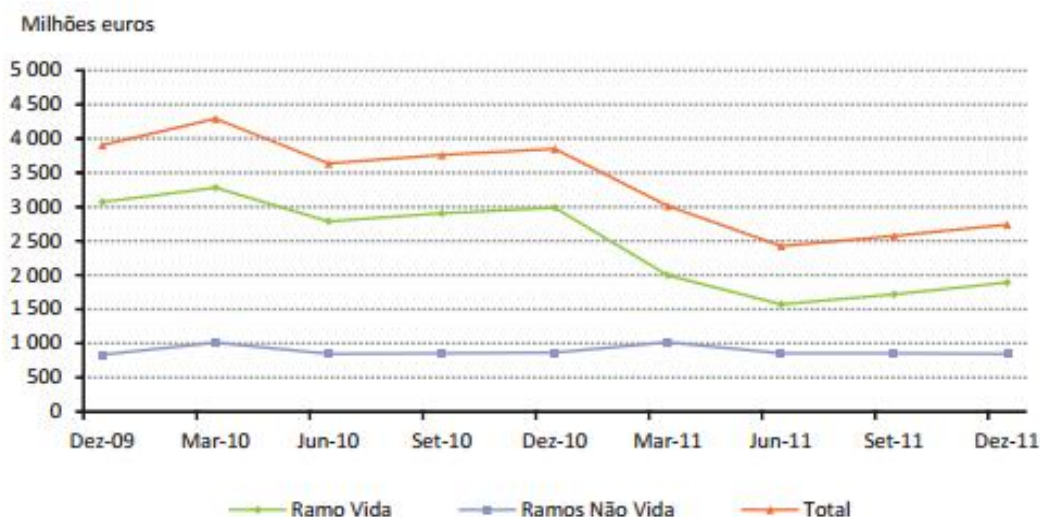


Figura 3.3 Evolução da Produção de Seguro Direto

Fonte: Relatório de Evolução da Atividade Seguradora no 4º Trimestre de 2011 (2012: 2).

A produção do ramo Vida sofreu uma queda de aproximadamente 1.000 milhões de euros entre Dezembro de 2010 e Dezembro de 2011, apesar desse acontecimento continua a ser muito superior à produção do ramo Não- Vida, que se mantém estável mas muito distante da produção do ramo Vida.

Anteriormente foi feita uma descrição detalhada dos vários seguros e operações que compõe o ramo Vida, contudo importa apresentar a estrutura da carteira deste ramo para melhor compreensão da queda da sua produção. A estrutura da carteira do ramo Vida pode ser observada na Figura 3.4.

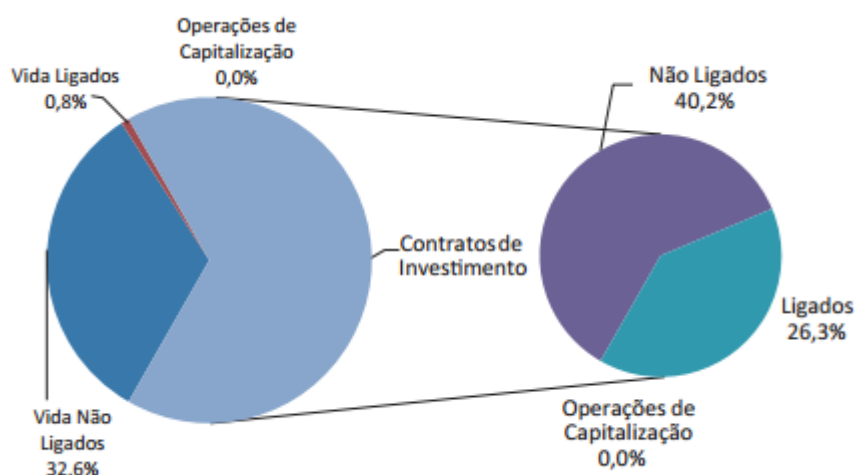


Figura 3.4 Estrutura da Carteira do Ramo Vida no Ano 2011

Fonte: Relatório de Evolução da Atividade Seguradora no 4º Trimestre de 2011 (2012: 5).

A queda verificada na produção deste ramo está fortemente ligada à crise económica e financeira que se vive em Portugal e no resto do mundo. As famílias dispõem cada vez mais, de menos recursos monetários e o facto de terem havido alterações nos benefícios fiscais a que estavam sujeitos certos seguros e operações, levaram as famílias a ponderarem muito bem a realização de qualquer contrato de seguro, nomeadamente do ramo vida que é um ramo composto por seguros e operações que não são obrigatórios e que estão fortemente relacionados com o nível de vida das populações. Tem-se como exemplo o ramo seguro de vida, um indivíduo que procure uma seguradora no sentido de realizar um contrato deste tipo, é alguém que tem um nível de vida médio ou alto, é alguém que não vai por em causa a satisfação das suas necessidades básicas. Devido à crise são cada vez menos os indivíduos que podem realizar um contrato deste ramo.

O ramo Não-Vida por sua vez, não foi afetado da mesma forma pela crise económica dado a estrutura da sua carteira ser composta por seguros que na maioria dos casos é obrigatória a sua realização. Como exemplo tem-se o ramo Automóvel que domina quase metade da carteira e os ramos Acidentes e Doença que detém outra grande percentagem da mesma. Na Figura 3.5 pode conhecer-se como se encontra repartida a estrutura da carteira deste ramo de seguro.

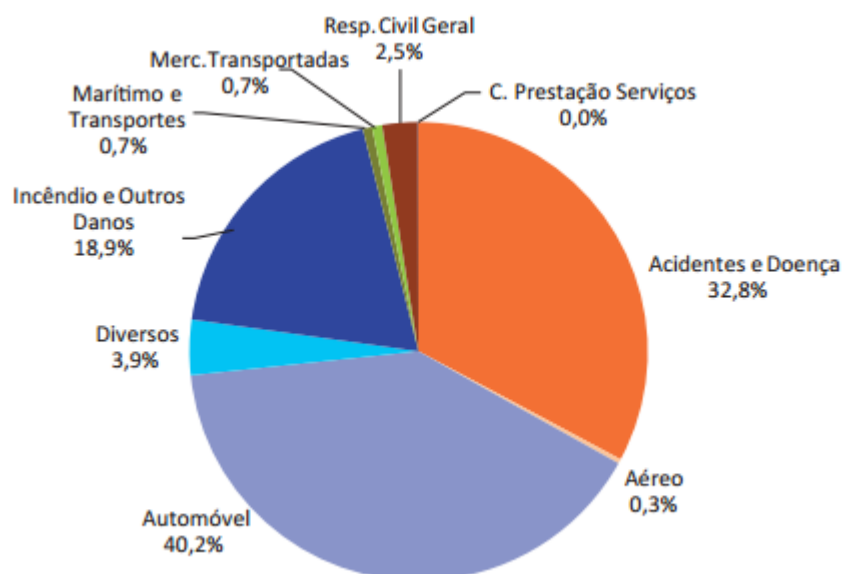


Figura 3.5 Estrutura da Carteira do Ramo Não-Vida no Ano 2011

Fonte: Relatório de Evolução da Atividade Seguradora no 4º Trimestre de 2011 (2012: 7).

Dos vários ramos que compõe o ramo Não-Vida, é necessário dar especial destaque à produção do ramo acidentes de trabalho, dado este ser o ramo que está a ser objeto de

estudo. Conforme já se verificou o ramo Não-Vida manteve a sua produção constante no ano 2011, mas como se pode constatar na Figura 3.6, a produção do ramo acidentes de trabalho foi sofrendo quebras ao longo dos 4 trimestres em comparação com os trimestres dos anos anteriores.



Figura 3.6 Acidentes de Trabalho – Produção de Seguro Direto em Portugal

Fonte: Relatório de Evolução da Atividade Seguradora no 4º Trimestre de 2011 (2012: 10).

O ramo acidentes de trabalho é um ramo que tem vindo a baixar os seus resultados, uma vez que, a diminuição da produção de contratos de seguro tem sido acompanhada pelo aumento dos custos dos sinistros no ano 2011. Ao contrário de outros ramos que constituem o ramo Não-Vida este ramo tende a diminuir os resultados das seguradoras, como se pode comprovar na Figura 3.7.

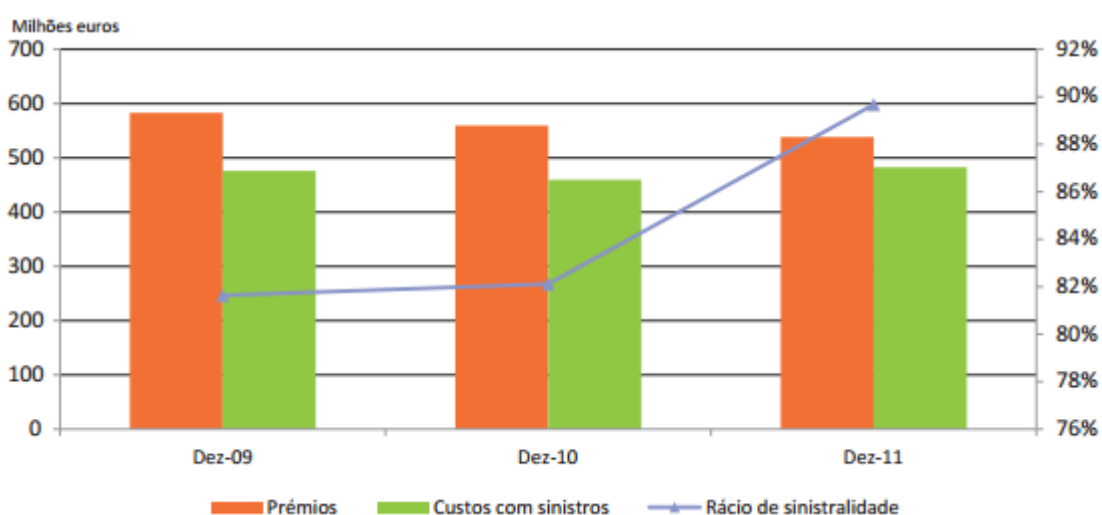


Figura 3.7 Acidentes de Trabalho – Rácio de Sinistralidade de Seguro Direto em Portugal

Fonte: Relatório de Evolução da Atividade Seguradora no 4º Trimestre de 2011 (2012: 11).

3.7 Conclusão

A atividade seguradora pode ser desenvolvida de diversas formas, ou seja, com recurso ao seguro direto ou através de co-seguro ou resseguro. Em qualquer situação, o que está em causa é o cumprimento das responsabilidades assumidas no contrato de seguro, por isso seja qual for a forma adotada para fazer face ao risco, a seguradora tem de garantir sempre o cumprimento das suas obrigações. Os diversos riscos têm de ser assegurados recorrendo a diversos tipos de seguros, que podem ter nos seus contratos condições gerais, particulares e especiais. Existem vários seguros obrigatórios em Portugal. Os referentes a seguros de acidentes de trabalho para independentes e para trabalhadores por conta de outrem são dois deles. Como se pode observar estão sujeitos a determinadas normas e a não celebração dos mesmos dá lugar a coimas.

4. METODOLOGIA

4.1 Introdução

O capítulo da metodologia destina-se a explicar como foi desenvolvido o trabalho em termos práticos, quais as técnicas e os métodos utilizados para se alcançarem os objetivos delineados. Neste capítulo faz-se referência ao estudo de caso, às várias etapas que o compõem e às suas limitações. Este capítulo também indica como foram recolhidas e tratadas as informações que permitiram o desenvolvimento do mesmo.

4.2 A Escolha de um Estudo de Caso

O estudo de caso foi o método de investigação escolhido para o desenvolvimento deste trabalho. É um método regularmente utilizado nas Ciências Sociais. Este método deve ser utilizado quando se pretende responder a perguntas “como” e “porque”, quando o investigador tem um pequeno controlo sobre os eventos, quando o foco do trabalho diz respeito a um fenómeno contemporâneo, inscrito no contexto da vida real (Martins, 2008 *apud* Yin, 2001)². É o método adequado quando se pretende estudar, entender ou descrever determinados acontecimentos e situações complexas que envolvem diversos agentes. O estudo de caso pode ser definido como “ um trabalho de carácter empírico que investiga um dado fenómeno dentro de um contexto real contemporâneo por meio de análise aprofundada de um ou mais objetos de análise (casos) ” (Miguel et al., 2010: 129).

O estudo de caso pode ser dividido em três grandes fases:

- Preparação;
- Desenvolvimento;
- Finalização.

A fase da preparação consiste em fazer um desenvolvimento da teoria, seleccionar o caso e preparar a seleção de dados. A segunda fase, definida como a do desenvolvimento, baseia-se na condução do estudo de caso, no estabelecimento de conexões de dados e no desenvolvimento de relatórios. Na fase da finalização fazem-se as modificações teóricas. As várias etapas de um estudo de caso podem ser representadas de acordo com o disposto na Figura 4.1.

² Yin, Robert K. (2001) *Estudo de Caso, planeamento e método*. 2.^a ed. São Paulo: Bookman.

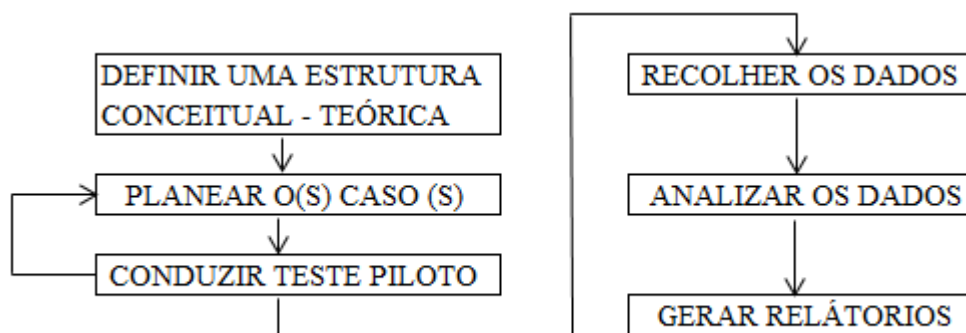


Figura 4.1 Etapas de um Estudo de Caso

Fonte: Adaptado de Miguel et al. (2010: 131).

Segundo Miguel et al. (2010), as várias etapas de um estudo de caso são desenvolvidas e caracterizadas da seguinte forma:

- Na primeira etapa do estudo de caso, o que se pretende é fazer uma lista das obras a consultar para fazer um enquadramento teórico, demonstrar como a literatura influencia o que se vai estudar. Fazem-se também as preposições, que representam o que se pretende testar com este estudo. É nesta etapa que através das referências teóricas se delimitam as fronteiras do que se pretende estudar, constrói-se um suporte teórico para a investigação e demonstra-se o grau de evolução do estado da arte.
- Na etapa do planeamento do caso faz-se a escolha do caso, pode escolher-se um único caso ou optar-se por múltiplos casos. É necessário nesta etapa definir-se também qual o setor (industrial ou não) ou o tempo. O tempo pode ser retrospectivo (investiga o passado) ou longitudinal (investiga o presente). Depois devem escolher-se as técnicas e os métodos que vão ser utilizados na recolha e análise dos dados (entrevistas, observações e análise documental, entre outras). No caso de serem utilizadas várias fontes de evidência pode-se fazer a triangulação dos dados obtidos através das diversas fontes. É importante que seja elaborado um protocolo, onde fiquem mencionadas todas as regras e procedimentos para a condução da pesquisa.
- A fase do teste piloto nem sempre é desenvolvida nos estudos de caso, mas este torna-se necessário antes da recolha de dados e tem como finalidade testar os procedimentos mencionados no protocolo. Depois de efetuado o teste piloto o investigador reúne todas as condições para analisar a qualidade dos dados obtidos e

fazer as devidas correções caso sejam necessárias no protocolo, de modo que os dados recolhidos satisfaçam as necessidades de informação do estudo que se pretende realizar.

- Na etapa da recolha de dados, devem contactar-se os principais informadores, de modo que estes abram as portas dentro da organização e indiquem ao investigador a quem se devem dirigir para obter os dados que necessitem para a sua investigação. Os contatos devem ser feitos com antecedência. Os informadores devem saber claramente quais os objetivos e a relevância do estudo, por sua vez, o investigador tem de garantir total confidencialidade dos dados facultados. A pesquisa trás benefícios mútuos. Antes de efetuar o trabalho de campo o investigador tem de fazer uma estimativa do dispêndio de recursos tanto monetários como temporais que vão resultar da pesquisa. A recolha de dados deve ser feita de acordo com o que foi planeado. O registo dos mesmos pode ser feito com recurso a um gravador ou ser feito em papel.
- A análise dos dados compõe a quinta etapa de um estudo de caso. Os dados recolhidos não têm de ser todos considerados no relatório da pesquisa, é necessário colocar apenas os que são essenciais para estudo. As entrevistas gravadas têm de ser transcritas na sua totalidade, as anotações em papel devem ser passadas para documentos eletrónicos o mais rápido possível, de modo que o investigador não se esqueça de mencionar reações ou atitudes que tenha observado e sejam importantes para o estudo. Ambas as fontes de evidência devem obedecer ao estipulado no protocolo.
- A última etapa do estudo de caso é a elaboração do relatório da pesquisa. O relatório é considerado como o gerador do texto (neste caso em concreto da dissertação). Os resultados descritos no relatório tem de estar ligados à teoria, são os resultados que se ajustam à teoria e nunca o contrário. Duas características fundamentais do estudo de caso são a confiabilidade e a validade.

4.3 Recolha e Tratamento de Dados

A recolha de dados foi feita da seguinte forma:

- Revisão da literatura;
- Pesquisa documental nos arquivos da seguradora de documentos relacionados com os seguros de acidentes de trabalho;

- Trabalho de campo onde foram realizadas algumas reuniões.

Inicialmente fez-se a revisão da literatura para se poder obter um panorama geral sobre o tema que se pretende desenvolver. A revisão da literatura incluiu a leitura de monografias, periódicos sobre a especialidade, teses, dissertações, sítios (de entidades credíveis/seguras), normativos legais, entre outros. Nesta fase é muito importante ter em atenção as fontes de informação, dado que existem fontes que poderão conduzir o estudo por caminhos errados, ao fornecerem informações que incorretas. Através da revisão da literatura fez-se um enquadramento geral sobre a Contabilidade de Gestão e de alguns métodos que a compõem podendo ser utilizados como instrumentos no Sistema de Controlo de Gestão. O método ABC foi tratado num subcapítulo isolado, dado ser o método que foi alvo de estudo neste trabalho. Nesse subcapítulo referem-se as características e as fases do método, bem como, as suas vantagens e desvantagens. Foram também recolhidas na revisão da literatura informações que permitiram desenvolver um capítulo sobre a atividade seguradora. Nesse capítulo foi feito um enquadramento geral da atividade e da forma como esta é desenvolvida em Portugal. Foi ainda criado nesse capítulo, um subcapítulo destinado ao ramo acidentes de trabalho.

Na fase da pesquisa documental que decorreu nos arquivos da seguradora procurou-se conhecer a estrutura organizacional, a missão, a visão, a cultura e a estratégia da mesma. Foi também necessário conhecer o ramo de seguros que está a ser objeto de estudo, nomeadamente as normas, os processos, os produtos, as atividades e os departamentos necessários para o seu desenvolvimento (estas informações foram obtidas através da consulta efetuada a documentos facultados pela seguradora). Para além destas informações sobre o ramo de seguros foi necessário recolher dados financeiros e analíticos que permitiram aplicar o método e fazer as devidas verificações dos objetivos (estes últimos dados foram obtidos através dos relatórios).

O trabalho de campo realizado foi baseado essencialmente em reuniões com alguns responsáveis de determinados departamentos. Essas reuniões foram efetuadas sobretudo com o objetivo de conhecer a seguradora, o método de imputação de gastos utilizado e o funcionamento do ramo acidentes de trabalho. Não foram efetuadas entrevistas. Para a recolha das informações foram usados guiões como os que se podem observar nos apêndices 1 e 2. Estes guiões permitiram conduzir de forma informal as reuniões e reunir toda a informação que se considerou importante para o desenvolvimento deste estudo.

4.4 Limitações do Estudo de Caso

No desenvolvimento de um estudo de caso tem de ser sempre garantida a confidencialidade do nome da Instituição, dos entrevistados (neste caso dos responsáveis pelos departamentos com quem foram realizadas as reuniões), dos produtos e de quaisquer outros dados que permitam a identificação da Instituição em causa.

O investigador apesar de ser um elemento estranho à organização pode influenciar os resultados do estudo, através de observações erradas da realidade que observa.

Os resultados também podem ser manipulados pelos entrevistados (neste caso concreto pessoas com quem foram realizadas as reuniões), que ao terem conhecimento do objetivo do estudo podem distorcer as suas respostas, conduzindo os resultados do estudo para fora da realidade.

De modo a ultrapassar as limitações acima mencionadas, procurou-se sempre cruzar as informações obtidas nas reuniões com os documentos facultados pelos funcionários da seguradora e com as informações recolhidas no sítio da Internet da mesma. Se no momento da transcrição das informações obtidas pelo investigador durante as reuniões surgissem algumas dúvidas, sobre valores, significados ou outros assuntos, eram contactados os funcionários que as tinham dado a fim de se esclarecer qualquer dúvida. Alguns dos quadros apresentados neste estudo foram elaborados com informações recolhidas manualmente durante as reuniões, dado que existiam documentos com carácter confidencial e não podiam ser fotocopiados, tinham de ser recolhidas as informações manualmente e daí poderiam resultar erros, logo sempre que algum valor parecia não estar correto nas notas/apontamentos do investigador, os funcionários da seguradora confirmavam-no.

4.5 Conclusão

Neste capítulo efetuou-se a descrição da metodologia utilizada. Explicou-se a escolha do método de investigação e descreveram-se as várias fases que o compõem. Fez-se ainda menção às várias formas de recolha e tratamento dos dados que foram utilizados e por último apresentaram-se algumas limitações do estudo de caso.

5. Estudo de Caso

5.1 Introdução

O estudo de caso foi desenvolvido numa seguradora portuguesa em 2012. De modo a garantir a confidencialidade da seguradora, a mesma será designada por Seguradora. Serão feitas também alterações a algumas designações que pudessem pôr em causa a confidencialidade da identidade da mesma.

5.2 Seguradora

5.2.1 Apresentação da Seguradora

A Seguradora opera no ramo Não-Vida, há cerca de 17 anos. Está integrada num grupo financeiro com grande implementação nacional possuindo mais de 680 balcões, sendo esta uma das maiores redes bancárias a nível nacional. A Seguradora recorre à vasta rede de balcões do Banco para vender os seus seguros, constituindo estes o seu principal canal de distribuição de novos produtos e soluções (Bancassurance). O facto de estar integrada num grupo financeiro, onde existe uma relação muito próxima entre o Banco e o cliente, faz com que esta beneficie de uma importante vantagem competitiva. Os seus clientes, para além de poderem solicitar apoio junto dos balcões do Banco, dispõem ainda de um serviço de atendimento telefónico na sede da Seguradora e de uma assistência 24 horas, para resolução de sinistros. A Seguradora, para além do pessoal especializado que detém nos seus quadros, tem ainda parcerias com outras entidades que lhe permitem satisfazer da melhor forma as exigências dos seus clientes.

5.2.2 Missão, Visão, Valores, Cultura e Estratégia

A Seguradora tem como missão oferecer uma gama de produtos e serviços do ramo Não-Vida, que constituam soluções para proteção e segurança dos clientes do Banco, procurando exceder as suas expectativas através do conceito Banca-seguros e do espírito de parceria. A visão da Seguradora é ser a seguradora do ramo Não-Vida de confiança de todos os clientes do Banco. Esta seguradora apresenta como valores, a competência, a honestidade, a transparência, a responsabilidade e o cumprimento. A cultura organizacional caracteriza-se por ser forte e aberta à mudança. Estas características estão ligadas ao facto de existir respeito pelas raízes culturais que provem do Banco e pelo sentido constante de modernidade. Devido ao aumento das exigências dos seus clientes, a

Seguradora desenvolveu um processo de modernização com o objetivo de aumentar a eficiência, a celeridade e a melhoria da oferta. Assumindo-se como uma empresa de clientes e com uma cultura focada nos serviços. Procura apresentar soluções mais adequadas às exigências de proteção e segurança. De momento, a Seguradora apresenta uma vasta gama de produtos e serviços para satisfazer as necessidades dos seus clientes.

5.2.3 Atividade, Produtos e Serviços

A Seguradora atua no ramo Não-Vida e apresenta uma vasta gama de produtos e serviços que procuram satisfazer as necessidades dos seus clientes. A gama de seguros oferecidos por esta seguradora é composta por seguros flexíveis e adaptáveis a cada caso particular. Procura apresentar soluções inovadoras e adequadas às exigências atuais. Os vários seguros oferecidos por esta seguradora, estão divididos em quatro grandes grupos consoante o tipo de cliente e são eles, os seguros para particulares, os seguros para empresas, os seguros para empresas de explorações agrícolas e os seguros para empresas de explorações vinícolas.

A modalidade acidentes de trabalho é oferecida pela Seguradora nos seguros para empresas, nos seguros para empresas de explorações agrícolas e nos seguros para empresas de explorações vinícolas.

5.2.4 Estrutura Organizacional

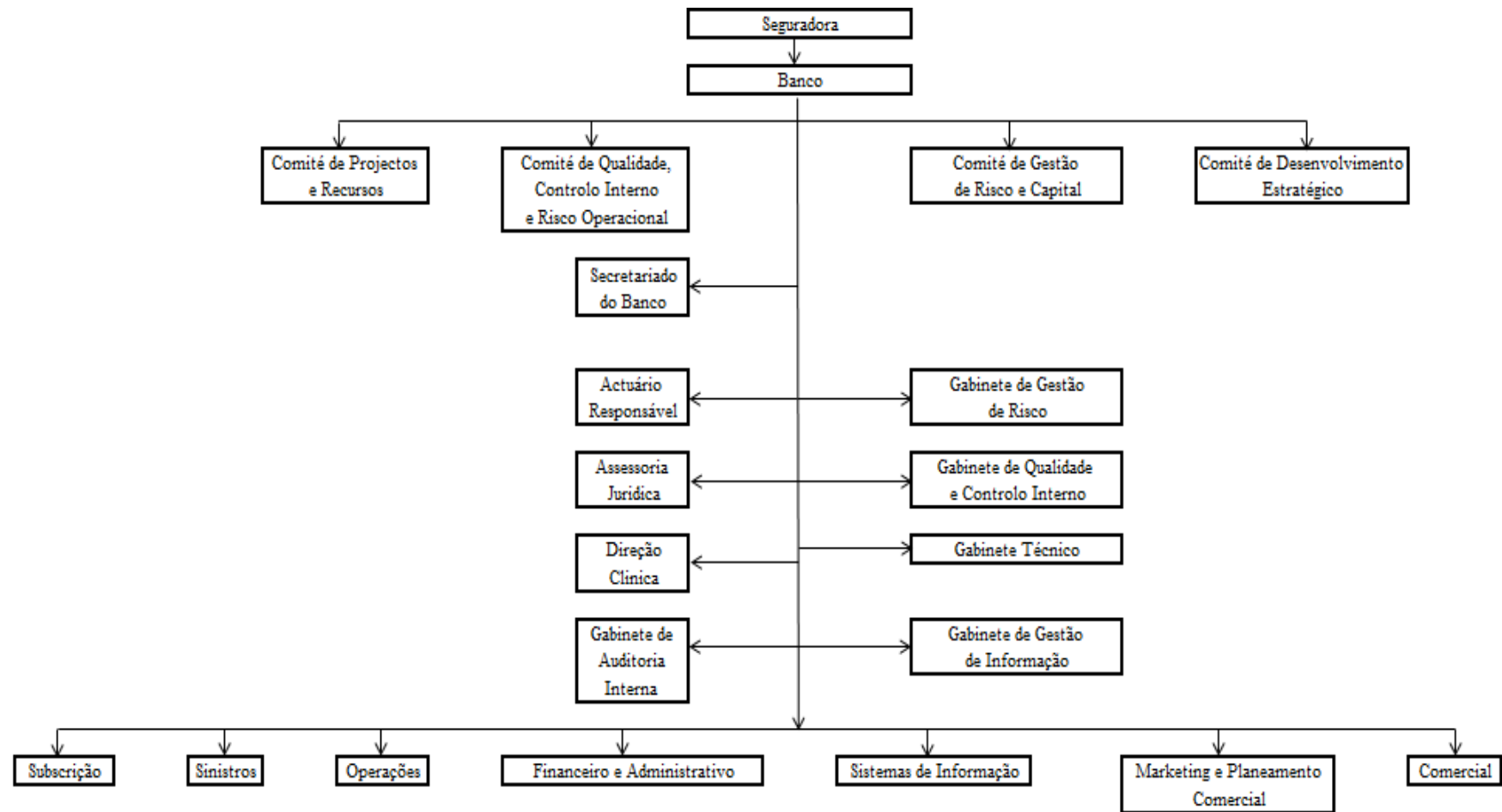


Figura 5.1 Organograma da Seguradora

Fonte: Adaptado do Organograma da Seguradora

5.3. Implementação do ABC

5.3.1 Modalidades do Seguro de Acidentes de Trabalho

A Seguradora apresenta uma vasta carteira de produtos no ramo acidentes de trabalho, com o objetivo de satisfazer as necessidades dos clientes do Banco, com quem têm uma estreita relação. As várias modalidades apresentadas para este ramo são:

- Área Agrícola;
- Genérico Agrícola;
- Domésticas;
- Trabalhadores Independentes;
- Prémio Fixo;
- Prémio Variável.

Apesar de algumas destas modalidades poderem parecer idênticas e menos claras, cada uma delas destina-se a um tipo de clientes alvo. A modalidade área agrícola, cobre apenas a atividade agrícola e é tarifada por área e tipo de produção. O genérico agrícola, por sua vez, é tarifado de acordo com os salários, foi criado para trabalhadores sazonais (ex: Vinha). As modalidades domésticas e trabalhadores independentes são como os próprios nomes indicam destinados a empregadas domésticas e trabalhadores por conta própria. As modalidades prémio fixo e prémio variável destinam-se ambas a trabalhadores por conta de outrem, o que as distingue é que o prémio fixo é baseado nos salários declarados à seguradora e é todos meses igual, enquanto no prémio variável faz-se uma estimativa dos salários, todos os meses a empresa entrega os recibos de vencimentos à seguradora e no fim do ano faz-se o acerto. No Quadro 5.1 podem observar-se alguns dados relativos a cada uma destas modalidades.

Quadro 5.1 Ramo Acidentes de Trabalho

Descrição da Modalidade	Nº: Apólice	Prêmios Adquiridos	Nº: Sinistros	Nº: Pensões	Custo Total (s/IBNR)	Peso Pensão	Descontos Comerciais	Tx. Média Efetiva	Frequência Sinistros	Custo Médio	Tx. Sinistros (s/IBNR)	Tx. Sinistros (c/IBNR)
Área Agrícola	268	114714	46	6	73847	28%	29,90%	-	17,20%	1605	64%	74%
Constr. Civil por Área	3	781	0	0	0	0%	17,90%	-	0,00%	-	0%	0%
Doméstica	2056	102926	17	1	105668	54%	23,80%	1,44%	0,80%	6216	103%	118%
Genérico Agrícola	2633	1250971	324	38	836934	37%	17,50%	6,48%	12,30%	2583	67%	77%
Prémio Fixo	10051	3211967	754	57	1674874	41%	28,50%	2,65%	2,80%	2221	52%	60%
Prémio Variável	2477	6544672	1899	163	4420077	37%	47,10%	1,47%	5,50%	2328	68%	78%
Trab. Ind.	9180	2023414	744	75	1607310	24%	20,10%	3,00%	8,10%	2160	79%	91%

Fonte: Informações Internas da Seguradora

5.3.2 Fases de um Contrato de Seguro

O conhecimento das várias fases de um contrato de seguro permite que se tenha uma noção dos recursos (materiais, humanos e financeiros) despendidos ao longo da vida do contrato. A criação e desenvolvimento de um contrato de seguro do ramo acidentes de trabalho é composto pelas seguintes fases:

- O cliente dirige-se a um balcão do Banco e solicita a cotação do seguro;
- O funcionário do balcão efetua a simulação de acordo com o solicitado pelo cliente;
- Caso o cliente aceite o prémio proposto, faz o preenchimento da proposta de seguro;
- A proposta de seguro dá origem ao contrato de seguro que é carregado no sistema central, sendo emitidos/enviados os restantes documentos contratuais para o tomador de seguro;

- Ao longo das anuidades o contrato é analisado em termos de rentabilidade específica e sua globalidade;
- Caso ocorra um sinistro, o tomador de seguro desloca-se a um balcão do Banco e preenche a participação, sendo a mesma posteriormente remetida para a Área de Sinistros, esta Área encontra-se dividida por sinistros graves e leves;
- Para verificar as necessidades do sinistrado entram em contato com este;
- Caso o processo de sinistro precise ser averiguado é contratado um prestador de serviços protocolado. Os sinistros que necessitam da avaliação de um perito são os considerados graves;
- De modo que, o sinistrado seja tratado clinicamente é feito o encaminhamento deste para a Rede Clínica da Companhia. Aqui o sinistrado tem todo o acompanhamento que precisa, desde transporte, tratamentos médicos, entre outros. Enquanto está nesta fase recebe uma baixa paga pela seguradora;
- Caso o sinistrado fique incapacitado ser-lhe-á paga uma indenização;
- No final o sinistrado é avaliado pelos Médicos Avaliadores de Dano Corporal da Companhia a fim de lhe ser dada alta;
- A alta dada ao sinistrado pode originar o pagamento de uma pensão ao mesmo. A alta que dá direito ao pagamento de uma pensão por parte da seguradora é a alta com desvalorização, caso se verifique essa situação, terá a mesma de ser comunicada ao Tribunal de Trabalho da residência do sinistrado no prazo de 8 dias. Nos casos da alta que é dada ao sinistrado ser sem desvalorização, o sinistrado tem direito apenas à baixa e ao pagamento das despesas médicas.

5.3.3 Sinistros

A ocorrência de determinados sinistros pode obrigar a seguradora a pagar elevadas importâncias em dinheiro, podendo pôr em causa a sua estabilidade económica e financeira. A Seguradora tem contratos de resseguros com cinco empresas estrangeiras. No caso de um sinistro ter um custo de 650 mil euros, a cobertura é feita pela seguradora, acima desse montante a seguradora transfere a responsabilidade para as resseguradoras. Para além desta medida a Seguradora pode adotar outras medidas que já foram mencionadas no capítulo 3 desta dissertação, para se proteger de problemas económicos e financeiros que a podem conduzir à falência, pelo que analisa e trata cada sinistro de acordo com a sua dimensão. Os vários sinistros participados à Seguradora, podem ser

considerados leves ou graves. Os sinistros leves são aqueles que dão origem a uma baixa inferior a 30 dias, representam 70% dos casos participados à Seguradora. Os sinistros graves por sua vez, são os que originam baixas superiores a 30 dias. No Quadro 5.2 pode comprovar-se que o número de sinistros leves é superior ao número de sinistros graves no ano 2011.

Quadro 5.2 Incapacidades

Dias de Incapacidades		
Final 2011		
0 dias	27%	1010
1 a 10 dias	15%	560
10 a 45 dias	41%	1538
45 a 90 dias	9%	353
+ 50 dias	9%	323

Fonte: Informações Internas da Seguradora

Os sinistros podem dar lugar a pagamentos em dinheiro e/ou em espécie. Os pagamentos em espécie correspondem à assistência médica, transporte para o hospital, entre outros. Os pagamentos em dinheiro dizem respeito ao pagamento das baixas, indemnizações e nos casos em que a adaptação do trabalhador está a ser feita gradualmente a seguradora paga uma parte do salário ficando o remanescente a cargo da entidade patronal.

A seguradora ao efetuar a investigação/análise das causas dos acidentes de trabalho pode deparar-se com situações em que a culpa do sinistro é do próprio sinistrado, perante esta situação a seguradora não faz qualquer tipo de pagamento nem em espécie nem em dinheiro. Quando a culpa do sinistro é da entidade patronal, devido a esta não ter proporcionado as devidas condições de segurança, a seguradora paga o que estiver em causa e depois exige o respetivo montante à entidade patronal. O número de sinistro no ramo acidentes de trabalho é cada vez maior, o que faz com que a seguradora tenha de dar especial atenção a todos os fatores que possam diminuir os seus encargos por sinistro. No Quadro 5.3 podem observar-se alguns dados relativos aos sinistros participados nos dois últimos anos.

Quadro 5.3 Sinistros

Indicador	Final 2010	Final 2011	Var.
Nº Sinistros Participados	3689	3784	2,6%
Custo Sinistros	5567806	5542766	-0,4%
Pagamentos	3347253	3543633	5,9%
Provisões	2220553	1999133	-10,0%
Custo Médio de Sinistro	1509	1465	-2,9%

Fonte: Informações Internas da Seguradora

5.3.4 Modelo Utilizado pela Seguradora

A atividade seguradora em Portugal é como já foi referido no capítulo 3 desta dissertação, regulada, fiscalizada e supervisionada pelo ISP, a quem compete a elaboração e apresentação de normas que lhe permitam exercer as suas funções. Nas normas emanadas pelo ISP, são várias as obrigações a que as entidades que exercem a atividade seguradora em Portugal estão sujeitas. Uma das várias obrigações a que estão sujeitas as empresas seguradoras é a apresentação de relatórios ao ISP, para que este possa exercer a sua função de supervisão. Segundo a alínea c) do n.º 1 do artigo 4º, da Norma Regulamentar n.º 11/2008-R de 30 de Outubro, deve ser enviado para o ISP o “[r]elatório com os critérios de imputação de custos pelas várias áreas funcionais e pelos diversos ramos”.

A Seguradora de modo a cumprir o disposto neste artigo, adotou um critério de imputação de gastos baseado na imputação dos gastos por natureza aos diversos centros de gastos. A estrutura dos centros de gastos inclui, ao nível da Contabilidade de Gestão, por volta de 80 ramos, que têm uma correspondência direta com os ramos definidos na Tabela I do Plano de Contas para Empresas de Seguro (PCES).

O modelo utilizado pela Seguradora para a repartição dos gastos é composto por 4 passos, que vão ser descritos detalhadamente para que o mesmo possa ser entendido.

No primeiro passo, os gastos por natureza a imputar são lançados nas várias subcontas da conta 68 do PCES, ao longo de todo o ano, com a identificação do centro de gastos da Área/Órgão responsável pela realização e controlo desse gasto.

Os gastos por natureza a imputar, referentes ao ano 2011, podem ser observados na Figura 5.2.

N.º Conta/Subconta	Descrição	Valores em Euros
68 0	Gastos com pessoal	6.669.869
68 1	Fornecimentos e serviços externos	
68 104	Material de escritório	118.895
68 107	Conservação e reparação	1.070.694
68 108	Rendas e Alugueres	
68 108 0	De terrenos e edificios arrendados	433.262
68 108 2	De equipamentos	136.574
68 108 3	Outras rendas e alugueres	8.321
68 110	Comunicações	848.362
68 112	Seguros	132.425
68 114	Publicidade e propaganda	800.346
68 109/68 111	Despesas de representação, deslocações e estadas	512.227
68 116	Contencioso e Notariado	166.628
68 118	Trabalhos especializados	2.127.507
68 119	Quotizações	64.655
68 129	Outros fornecimentos e serviços	856.142
		<u>7.276.038</u>
68 2	Impostos e taxas	409.979
68 3	Depreciações e amortizações do exercício	
68 30	Ativos intangíveis	1.574.365
68 32	De terrenos e edificios de uso próprio e outros ativos tangíveis	586.695
		<u>2.161.060</u>
68 51	Juro de depósitos de resseguradores	15.203
68 622	Comissões de administração de valores	350.414
		<u>16.882.563</u>

Figura 5.2 Gastos por Natureza a Imputar

Fonte: Relatório Anual – Imputação de Custos da Seguradora

No segundo passo, os gastos por natureza a imputar são totalmente afetos aos gastos por funções, proporcionalmente ao tempo/recursos afetos por cada uma das Áreas/ Órgãos, a cada uma das seguintes funções: Administrativa, Aquisição, Investimento e Gestão de Sinistros. Este passo é realizado no encerramento do exercício.

Para que se possa entender a repartição dos gastos por estas funções importa fazer uma breve referência do se entende relativamente a cada uma. A função Administrativa engloba departamentos como a Tesouraria, Contabilidade, Gerência, entre outros. A função Aquisição por sua vez, inclui todas as tarefas e operações relacionadas com a celebração do contrato de seguro, é nesta função que se inicia a relação entre a seguradora e o cliente. A função Investimento está relacionada com a aquisição, gestão e alienação de imóveis, ações, produtos estruturados, obrigações, entre outros. E por último, a função Gestão de

Sinistros está relacionada como o seu próprio nome indica com os sinistros, é nesta função que são tomadas todas as medidas que permitem dar respostas aos segurados perante a ocorrência de um sinistro.

As percentagens utilizadas para a imputação dos gastos a cada uma das Áreas/ Orgãos foram analisadas, discutidas e determinadas com os responsáveis das mesmas. As percentagens de tempo/recursos acordadas podem ser observadas na Figura 5.3.

Área Interna/Centro de Custo	Funções			
	Administrativa	Aquisição	Investimento	Sinistros
Órgãos de Gestão	0%	100%	0%	0%
Área Sistemas de Informação	60%	20%	0%	20%
Área Financeira e Administrativa	38%	21%	16%	25%
Órgãos de Apoio e Suporte	0%	100%	0%	0%
Área Comercial	30%	50%	0%	20%
Área Marketing e Planeamento Comercial	50%	10%	10%	30%
Contabilidade Técnica	100%	0%	0%	0%
Área de Operações	100%	0%	0%	0%
Área de Sinistros	0%	0%	0%	100%

Figura 5.3 Percentagens para Imputação de Gastos

Fonte: Relatório Anual – Imputação de Custos da Seguradora

No terceiro passo, dentro de cada uma das funções, os gastos são imputados aos diversos ramos, através de critérios específicos que são considerados como os *drivers* mais adequados de gastos, para cada uma dessas funções.

Na função Aquisição, a imputação por ramos foi efetuada pela aplicação dos seguintes procedimentos:

1. A taxa de gastos de aquisição a imputar a cada produto (%PROD_i) foi calculada da seguinte forma:

$$\%PROD(AQUIS)_i = 0,2 \frac{NAN_i}{\sum_{i=1}^n NAN_i} + 0,8 \frac{PAN_i}{\sum_{i=1}^n PAN_i} \quad (5.1)$$

Na fórmula utilizada, NAN_i corresponde ao número de apólices novas do produto i no exercício, PAN_i corresponde por sua vez, ao volume de prémios das apólices novas do

produto *i* e *n* representa o número total de produtos. Logo a imputação dos gastos de aquisição pelos diversos ramos resulta de uma média ponderada no peso do produto; no número de apólices novas e no volume de prémios novos, com maior peso relativo (80%) para o segundo fator.

2. Como cada um dos ramos pertence apenas a um único produto, a taxa/percentagem de gastos de aquisição a imputar a cada ramo é determinada tendo em conta o seu peso no total dos prémios brutos emitidos do respetivo produto.
3. Através do recurso aos *drivers* de gastos definidos para cada uma das funções, os gastos por naturezas a imputar (conta 68 do PCES) lançados nos vários centros de gastos são imputados proporcionalmente a todos os ramos, como se pode observar no Quadro 5.4.

Quadro 5.4 Percentagens de Imputação de Gastos

Ramo Interno	Descritivo	Ramo PCES	Imp. A Gestão de Sinistros	Imp. A Custos de Administração e de Investimento	Imp. A Custos de Aquisição
1111	Acidentes de Trabalho - Conta de Outrém	2110	15,02%	13,30%	14,23%
1112	Acidentes de Trabalho - Conta Própria	2110	2,49%	2,40%	2,56%
1211	Acidentes Pessoais - Individual	2120	8,79%	15,81%	9,17%
1212	Acidentes Pessoais - Grupo	2120	0,48%	0,84%	0,48%
1213	Acidentes Pessoais - Geral	2120	0,41%	0,37%	0,42%
1214	Acidentes Pessoais - Família	2120	0,24%	0,09%	0,24%
1215	Acidentes Pessoais - Viagem	2120	0,00%	0,24%	0,00%
1216	Acidentes Pessoais - Proteção Financeira	2120	0,04%	0,00%	0,00%
1221	Caçadores - Acidentes Pessoais	2120	0,17%	0,05%	0,18%
1231	Clinicard -Acidentes Pessoais	2120	0,01%	0,00%	0,00%
1321	Saúde - Individual	2200	0,14%	0,00%	0,00%
2111	Automóvel - Respons. Civil	4300	28,81%	17,97%	28,46%
2112	Automóvel - Danos Próprios	4100	10,18%	6,67%	10,56%
2113	Automóvel - Pessoas Transportadas	4400	1,54%	1,01%	1,59%
2211	Máquinas Agrícolas - Respons. Civil	4300	2,43%	1,01%	2,14%
2212	Máquinas Agrícolas - Danos Próprios	4100	0,12%	0,06%	0,12%
2213	Máquinas Agrícolas - Incêndio	3211	0,02%	0,01%	0,02%
3111	Habitação - Incêndio	3100	0,53%	0,25%	0,55%

Quadro 5.4 Percentagens de Imputação de Gastos (Continuação)

Ramo Interno	Descritivo	Ramo PCES	Imp. A Gestão de Sinistros	Imp. A Custos de Administração e de Investimento	Imp. A Custos de Aquisição
3121	Comércio e Serviços - Incêndio	3100	0,28%	0,19%	0,29%
3131	Caçadores - Incêndio	3100	0,10%	0,03%	0,11%
3211	Roubo Valores - Roubo	3230	0,75%	0,00%	0,78%
3221	Acidentes Pessoais - CC Roubo	3230	0,19%	0,17%	0,20%
3311	Habitação - Equip. Eletrónico	3280	0,13%	0,06%	0,13%
3321	Comércio e Serviços - Equip. Eletrónico	3280	0,10%	0,07%	0,10%
3322	Com e Serv - Cascos (EMP)	3272	0,00%	0,00%	0,00%
3331	Maq. Agrícolas - DP Laboração	3280	0,51%	0,25%	0,53%
3341	Equipamento Eletrónico	3280	0,33%	0,09%	0,34%
3351	CAMR - Equip. Eletrónico	3280	0,30%	0,00%	0,31%
3361	Avaria Máquinas – Cascos	3280	0,16%	0,10%	0,17%
3362	Avaria Máquinas - Avaria Máquinas	3260	0,16%	0,10%	0,17%
3363	Avaria Máquinas - Deter. Bens Refrig.	3250	0,01%	0,01%	0,01%
3371	Máq. Ind. Móveis – Cascos	3280	0,29%	0,22%	0,30%
3381	Riscos Construção - Obras e Montagens	3280	0,01%	1,70%	0,00%
3391	Energias Renováveis - Cascos	3280	0,08%	0,12%	0,08%
3392	Energias Renováveis - Avaria Máquinas	3260	0,03%	0,04%	0,03%
3411	Habitação	3271	12,88%	5,93%	13,38%
3421	Comércio e Serviços	3272	4,45%	3,04%	4,60%
3431	Riscos Industriais	3273	1,07%	0,75%	1,10%
3432	Riscos Industriais - Prod. Vinho	3273	0,28%	0,00%	0,29%
3433	Riscos Industriais - Cooperativas	3273	0,10%	0,00%	0,10%
3434	Riscos Industriais - Azeite	3273	0,03%	0,00%	0,03%
3441	Crédito Agrícola MR	3278	0,68%	0,00%	0,70%
3511	Emb. Recreio - Danos Embarcações	5200	0,04%	0,02%	0,04%
3512	Emb. Recreio - Resp. Civil	5300	0,06%	0,03%	0,06%
3513	Emb. Recreio - Pessoas Transportadas	5600	0,01%	0,00%	0,01%
3521	Emb. Pesca - Danos Embarcações	5200	0,01%	0,01%	0,01%
3611	Mercad. Transportadas - Frota	7000	0,12%	0,04%	0,13%

Quadro 5.4 Percentagens de Imputação de Gastos (Continuação)

Ramo Interno	Descritivo	Ramo PCES	Imp. A Gestão de Sinistros	Imp. A Custos de Administração e de Investimento	Imp. A Custos de Aquisição
3612	Mercad. Transportadas - Transporte	7000	0,01%	0,09%	0,01%
3621	AP Geral - Mercad. Transportadas	7000	0,00%	0,00%	0,00%
3622	AP Viagem - Mercad. Transportadas	7000	0,00%	0,00%	0,00%
3711	Perdas Exploração - Incêndio	9300	0,01%	0,01%	0,01%
3712	Perdas Exploração - Avaria Máquinas	9300	0,00%	0,00%	0,00%
3721	Energias Renováveis - Perdas Exploração	9300	0,00%	0,00%	0,00%
3811	Quebra de Vidros	32400	0,01%	0,00%	0,01%
3911	Responsab. Civil - Produtos	8100	0,04%	0,03%	0,04%
3912	Responsab. Civil - Exploração	8300	2,44%	1,91%	2,54%
3913	Responsab. Civil - Geral	8500	1,67%	1,31%	1,74%
3921	Máq. Ind. Móveis - Resp. Civil	8300	0,05%	0,03%	0,05%
3931	Máquinas Agrícolas - Resp. Civil	8300	0,08%	0,04%	0,09%
3941	Avaria Máquinas - Resp. Civil	8300	0,02%	0,01%	0,02%
3951	Equipamento Electrónico - Resp. Civil	8300	0,00%	0,00%	0,00%
3961	Caçadores - Resp. Civil	8400	0,55%	0,18%	0,58%
3971	AP Geral - Resp. Civil	8500	0,01%	0,01%	0,01%
3972	AP Individual - Resp. Civil	8500	0,01%	0,02%	0,01%
3973	AP Viagem - Resp. Civil	8500	0,00%	0,04%	0,00%
3981	Energias Renováveis - Resp. Civil	8300	0,00%	0,00%	0,00%
4111	Colheitas - Colectivos	3212	0,14%	16,01%	0,00%
4112	Colheitas - Plantações	3212	0,03%	4,28%	0,00%
4113	Colheitas - Anual	3212	0,02%	2,30%	0,00%
4211	Pecuária	3220	0,01%	0,06%	0,01%
4311	Agrícola - Incêndio	3211	0,00%	0,41%	0,00%
4411	Estufas	3273	0,14%	0,18%	0,14%
5111	Automóvel - Assistência	9500	0,10%	0,00%	0,00%
5121	AP Individual - Assistência	9500	0,00%	0,00%	0,00%
5123	AP Geral - Assistência	9500	0,00%	0,00%	0,00%
5124	AP Familiar - Assistência	9500	0,00%	0,00%	0,00%

Quadro 5.4 Percentagens de Imputação de Gastos (Continuação)

Ramo Interno	Descritivo	Ramo PCES	Imp. A Gestão de Sinistros	Imp. A Custos de Administração e de Investimento	Imp. A Custos de Aquisição
5125	AP Viagem – Assistência	9500	0,00%	0,00%	0,00%
5131	Habitação – Assistência	9500	0,00%	0,00%	0,00%
5141	Comércio e Serviços - Assistência	9500	0,00%	0,00%	0,00%
5151	Caçadores – Assistência	9500	0,00%	0,00%	0,00%
5161	Emb. Recreio – Assistência	9500	0,00%	0,00%	0,00%
5171	Clinicard – Assistência	9500	0,06%	0,00%	0,00%
5211	Automóvel - Proteção Jurídica	9400	0,01%	0,00%	0,00%
5221	Com Serv - Prot Jurídica (EMP)	9400	0,00%	0,00%	0,00%
5231	Habitação - Prot Jurídica (HABIT)	9400	0,00%	0,00%	0,00%

Fonte: Adaptado do Relatório Anual – Imputação de Custos da Seguradora³

Na função Administrativa, a repartição dos gastos administrativos pelos diversos ramos é feita através da utilização de um método igual ao utilizado para os gastos de aquisição, alterando apenas o número e o volume de prémios de apólices novas pelo número e volume de prémios de apólices em vigor no início do exercício que se está a analisar. A fórmula utilizada nesta função é a seguinte:

$$\%PROD(ADMIN)_i = 0,2 \frac{NAC_i}{\sum_{i=1}^n NAC_i} + 0,8 \frac{PAC_i}{\sum_{i=1}^n PAC_i} \quad (5.2)$$

Na fórmula apresentada para a repartição dos gastos administrativos, NAC_i representa o número de apólices em carteira do produto i no início do exercício, PAC_i corresponde ao volume de prémios das apólices em carteira do produto i e por sua vez, n corresponde ao número total de produtos. Isto quer dizer que a imputação dos gastos administrativos pelos vários ramos resulta de uma média ponderada do peso do produto; no número de apólices em carteira e no volume de prémios de apólices em carteira, com um peso relativo (80%) para este segundo fator.

³ Quadro 5.4 Percentagens de Imputação de Gastos - Conclusão

Na função de Gestão de Sinistros, a repartição dos gastos de gestão de sinistros pelos diversos ramos é feita com base na proporção do número de processos de sinistros com movimentos no exercício.

Por último, na função Investimento utiliza-se o mesmo critério de imputação de gastos por ramos utilizado na função Administrativa.

Os gastos das diversas funções foram imputados aos vários ramos de acordo com as percentagens apresentadas no Quadro 5.4, da aplicação dessas percentagens resulta o Quadro 5.5, onde se podem observar os gastos por naturezas a imputar já imputados às várias funções e ramos.

Quadro 5.5 Imputação dos Gastos por Natureza a Imputar

Ramo Interno	Descritivo	Ramo PCES	Funções				
			Administ.	Aquisição	Investim.	Gestão de Sinistros	Total
1111	Acidentes de Trabalho - Conta de Outrem	2110	1.058.178	785.826	68.192	458.444	2.370.640
1112	Acidentes de Trabalho - Conta Própria	2110	175.158	141.582	12.286	110.019	439.045
1211	Acidentes Pessoais – Individual	2120	618.729	934.329	43.943	56.509	1.653.510
1212	Acidentes Pessoais – Grupo	2120	33.495	49.508	2.324	2.624	87.952
1213	Acidentes Pessoais – Geral	2120	28.796	21.919	2.029	79.562	132.307
1214	Acidentes Pessoais – Família	2120	16.563	5.249	1.169	1.593	24.574
1215	Acidentes Pessoais – Viagem	2120	32	13.907	0	1.031	14.970
1216	Acidentes Pessoais - Proteção Financeira	2120	2.741	0	0	0	2.741
1221	Caçadores - Acidentes Pessoais	2120	11.768	3.243	840	1.312	17.164
1231	Clinicard -Acidentes Pessoais	2120	813	0	0	0	813
1321	Saúde – Individual	2200	9.735	0	0	0	9.735
2111	Automóvel - Respons. Civil	4300	2.029.176	1.061.791	136.387	1.240.104	4.467.458
2112	Automóvel - Danos Próprios	4100	717.133	394.078	50.619	569.494	1.731.324
2113	Automóvel - Pessoas Transportadas	4400	108.226	59.472	7.639	56.415	231.753
2211	Máquinas Agrícolas - Respons. Civil	4300	171.027	59.538	10.251	46.950	287.766
2212	Máquinas Agrícolas - Danos Próprios	4100	8.270	3.409	587	2.718	14.984
2213	Máquinas Agrícolas – Incêndio	3211	1.585	653	112	0	2.350

Quadro 5.5 Imputação dos Gastos por Natureza a Imputar (Continuação)

Ramo Interno	Descritivo	Ramo PCES	Funções				
			Administ.	Aquisição	Investim.	Gestão de Sinistros	Total
3111	Habitação – Incêndio	3100	37.606	14.526	2.658	937	55.727
3121	Comércio e Serviços – Incêndio	3100	20.055	11.516	1.413	1.687	34.671
3131	Caçadores – Incêndio	3100	7.387	2.036	527	11.714	21.664
3211	Roubo Valores – Roubo	3230	53.127	250	3.728	3.186	60.292
3221	Acidentes Pessoais - CC Roubo	3230	13.321	10.140	939	1.031	25.430
3311	Habitação - Equip. Eletrónico	3280	8.991	3.473	635	18.180	31.279
3321	Comércio e Serviços - Equip. Eletrónico	3280	7.133	4.096	503	11.152	22.883
3322	Com e Serv - Cascos (EMP)	3272	229	132	16	0	377
3331	Maq. Agrícolas - DP Laboração	3280	36.097	14.879	2.562	5.904	59.441
3341	Equipamento Eletrónico	3280	23.446	5.575	1.647	5.810	36.478
3351	CAMR - Equip. Eletrónico	3280	21.334	0	1.496	10.871	33.701
3361	Avaria Máquinas – Cascos	3280	11.428	6.163	803	562	18.957
3362	Avaria Máquinas - Avaria Máquinas	3260	11.263	6.074	791	5.716	23.844
3363	Avaria Máquinas - Deter. Bens Refrig.	3250	692	373	49	94	1.207
3371	Máq. Ind. Móveis – Cascos	3280	20.172	12.915	1.420	4.779	39.387
3381	Riscos Construção - Obras e Montagens	3280	714	100.716	0	1.781	103.210
3391	Energias Renováveis – Cascos	3280	5.588	7.057	395	1.499	14.539
3392	Energias Renováveis - Avaria Máquinas	3260	1.844	2.329	130	375	4.679
3411	Habitação	3271	907.247	350.448	64.114	328.745	1.650.555
3421	Comércio e Serviços	3272	313.161	179.824	22.067	120.983	636.036
3431	Riscos Industriais	3273	75.309	44.438	5.291	10.590	135.628
3432	Riscos Industriais - Prod. Vinho	3273	19.852	0	1.381	2.718	23.950
3433	Riscos Industriais – Cooperativas	3273	6.755	0	473	2.811	10.040
3434	Riscos Industriais – Azeite	3273	1.806	0	126	187	2.120
3441	Crédito Agrícola MR	3278	47.811	0	3.353	4.592	55.755
3511	Emb. Recreio - Danos Embarcações	5200	2.824	1.139	200	1.312	5.474
3512	Emb. Recreio - Resp. Civil	5300	4.363	1.759	308	94	6.524

Quadro 5.5 Imputação dos Gastos por Natureza a Imputar (Continuação)

Ramo Interno	Descritivo	Ramo PCES	Funções				
			Administ.	Aquisição	Investim.	Gestão de Sinistros	Total
3513	Emb. Recreio - Pessoas Transportadas	5600	558	225	39	0	822
3521	Emb. Pesca - Danos Embarcações	5200	426	484	30	94	1.033
3611	Mercad. Transportadas – Frota	7000	8.510	2.294	600	1.312	12.715
3612	Mercad. Transportadas – Transporte	7000	872	5.423	57	375	6.726
3621	AP Geral - Mercad. Transportadas	7000	22	17	2	0	40
3622	AP Viagem - Mercad. Transportadas	7000	1	256	0	0	256
3711	Perdas Exploração – Incêndio	9300	813	661	57	0	1.531
3712	Perdas Exploração - Avaria Máquinas	9300	0	0	0	0	0
3721	Energias Renováveis - Perdas Exploração	9300	4	5	0	0	9
3811	Quebra de Vidros	32400	536	258	38	375	1.207
3911	Responsab. Civil – Produtos	8100	2.624	1.727	186	187	4.723
3912	Responsab. Civil – Exploração	8300	171.934	113.152	12.183	40.109	337.377
3913	Responsab. Civil – Geral	8500	117.674	77.443	8.338	43.577	247.032
3921	Máq. Ind. Móveis - Resp. Civil	8300	3.209	2.054	226	1.593	7.082
3931	Máquinas Agrícolas - Resp. Civil	8300	5.842	2.408	415	1.968	10.632
3941	Avaria Máquinas - Resp. Civil	8300	1.137	613	80	0	1.830
3951	Equipamento Eletrónico - Resp. Civil	8300	261	62	18	0	341
3961	Caçadores - Resp. Civil	8400	38.886	10.717	2.777	14.713	67.092
3971	AP Geral - Resp. Civil	8500	576	438	41	1.687	2.741
3972	AP Individual - Resp. Civil	8500	620	936	44	5.529	7.128
3973	AP Viagem - Resp. Civil	8500	5	2.175	0	0	2.180
3981	Energias Renováveis - Resp. Civil	8300	217	274	15	0	506
4111	Colheitas – Coletivos	3212	9.935	946.237	0	126.794	1.082.966
4112	Colheitas – Plantações	3212	2.282	252.727	0	21.741	276.751
4113	Colheitas – Anual	3212	1.254	136.093	0	5.342	142.689
4211	Pecuária	3220	677	3.287	47	0	4.011
4311	Agrícola – Incêndio	3211	218	24.094	0	0	24.311
4411	Estufas	3273	9.753	10.785	685	1.781	23.003
5111	Automóvel – Assistência	9500	7.012	0	0	0	7.012

Quadro 5.5 Imputação dos Gastos por Natureza a Imputar (Continuação)

Ramo Interno	Descritivo	Ramo PCES	Funções				
			Administ.	Aquisição	Investim.	Gestão de Sinistros	Total
5121	AP Individual – Assistência	9500	160	0	0	0	160
5123	AP Geral – Assistência	9500	201	0	0	0	201
5124	AP Familiar – Assistência	9500	16	0	0	0	16
5125	AP Viagem – Assistência	9500	47	0	0	0	47
5131	Habitação – Assistência	9500	196	0	0	0	196
5141	Comércio e Serviços – Assistência	9500	44	0	0	0	44
5151	Caçadores – Assistência	9500	42	0	0	0	42
5161	Emb. Recreio – Assistência	9500	2	0	0	0	2
5171	Clinicard – Assistência	9500	4.458	0	0	0	4.458
5211	Automóvel - Proteção Jurídica	9400	572	0	0	0	572
5221	Com Serv - Prot Jurídica (EMP)	9400	44	0	0	0	44
5231	Habitação - Prot Jurídica (HABIT)	9400	196	0	0	0	196
Total			7.042.813	5.909.207	479.281	3.451.263	16.882.563

Fonte: Adaptado do Relatório Anual – Imputação de Custos da Seguradora⁴

No quarto e último passo, são feitos os lançamentos contabilísticos com data de 31 de Dezembro (período Contabilístico 13), saldando-se assim a conta 68.

Os lançamentos de imputação dos gastos (movimento a crédito) são efetuados ao nível das contas:

- 68 0 – Gastos com pessoal
- 68 1 – Fornecimentos e serviços externos
- 68 2 – Impostos e taxas
- 68 3 – Amortizações do exercício
- 68 4 – Outras provisões
- 68 5 – Juros suportados
- 68 6 – Comissões

⁴ Quadro 5.5 Imputação dos Gastos por Natureza a Imputar - Conclusão

Através destes lançamentos estas contas ficam saldadas.

Em contrapartida, são lançados os gastos por funções (movimento a débito) nas seguintes contas:

- 63 02 – Custos de aquisição imputados
- 63 22 – Custos administrativos imputados
- 60 100 2 e 60 101 2 – Custos de gestão de sinistros imputados
- 64 02 e 64 03 – Gastos de Investimentos imputados

As remunerações de mediação de seguros (9.015.693 euros) são contabilizadas diretamente nos gastos de aquisição, logo os gastos por funções, no final do exercício de 2011, apresentaram os valores descritos na Figura 5.4.

	Montantes em Euros		
	Conta técnica	Conta não técnica	Total
Gastos de aquisição	14.924.900	-	14.924.900
Gastos administrativos	7.042.813	-	7.042.813
Gastos gestão dos investimentos	385.279	94.002	479.281
Gastos com sinistros	3.451.263	-	3.451.263
	<u>25.804.255</u>	<u>94.002</u>	<u>25.898.257</u>

Figura 5.4 Gastos por Funções

Fonte: Relatório Anual – Imputação de Custos da Seguradora

5.3.5 Motivos para a Adoção do ABC

O método ABC é uma ferramenta utilizada na Contabilidade de Gestão para determinar quanto custam os bens e serviços produzidos numa organização. Segundo Major et al. (2009) neste método os gastos imputados às atividades e aos produtos podem ser de natureza industrial ou não. Um exemplo de gastos não industriais são os gastos de Marketing, que na maior parte das vezes acarretam valores muito elevados e pelos métodos anteriores ao ABC não eram considerados.

O método ABC procura as causas reais dos gastos com o intuito de uma atribuição mais correta dos gastos a cada objeto de custeio. Este método pressupõe que os gastos indiretos são consequência de transações específicas, não têm nenhuma relação com o volume de produção. Para validar esta afirmação, pode dar-se um exemplo do que se passa

constantemente na atividade seguradora. Quando um cliente se dirige a um balcão para fazer uma simulação de um seguro (obter uma proposta), é necessário que existam meios humanos e materiais para se satisfazer o pedido do cliente, contudo este dispêndio de recursos não significa que o cliente adquira o produto, mas a seguradora já incorreu em gastos mesmo sem ter produzido/emitido qualquer apólice.

No ABC os gastos indiretos são imputados às atividades utilizando *cost drivers* de recursos e posteriormente são imputados aos produtos através do recurso a *cost driver* de atividades. Segundo Martins (2001) é necessário ter uma visão transversal da empresa para se imputar os gastos aos produtos. A empresa tem de ser dividida em atividades e têm de ser escolhidos os *cost drivers* adequados. Para dividir a empresa é preciso definir e classificar as atividades.

A AECA (1998) indica 3 fatores a ter em conta quando se pretende implementar um sistema ABC, são eles:

- Diversidade dos produtos;
- Diversidade de atividades de apoio;
- Existência de processos comuns.

Na atividade seguradora estes três fatores estão presentes. Como se pode observar no subcapítulo 5.2.3 desta dissertação, a Seguradora tem uma carteira de produtos que lhe permitem satisfazer as necessidades dos clientes do Banco. Tem na sua carteira de produtos, produtos destinados a clientes particulares e empresas. Tem ainda seguros destinados a setores empresariais muito específicos como as explorações agrícolas e explorações vinícolas. Existem diversas atividades de apoio ao longo de todo o processo produtivo de uma apólice, na ausência dessas atividades não seria possível o processo desenvolver-se da mesma maneira ou tão eficazmente. Uma das atividades de apoio que se pode apontar dentro da Seguradora é a Gestão Documental. Não é uma atividade que possa ser considerada como principal, nem é uma atividade específica de nenhum ramo de seguros, mas é uma atividade que permite a boa transmissão de informação. Esta atividade consiste em receber a informação/documentação vinda do exterior (incluindo os balcões) separá-la e reencaminhá-la para os vários departamentos/secções onde se desenvolvem as atividades principais. Os processos comuns podem ser encontrados também ao longo de todo o processo produtivo, dado que na grande parte dos departamentos/secções não existem recursos humanos nem materiais específicos para cada ramo oferecido pela

Seguradora e o tratamento dos vários ramos exige muitas vezes procedimentos semelhantes. Um exemplo de um processo comum é a realização de propostas de seguros nos balcões, aqui são realizadas as propostas tanto do ramo acidentes de trabalho como por exemplo do ramo Automóvel, os procedimentos são os mesmos e os recursos também.

O método ABC como já foi referido no capítulo 2 é composto por duas etapas, que se traduzem na imputação dos gastos dos recursos às atividades e na imputação dos gastos das atividades aos produtos. Segundo Pires Caiado (2003:307) este método tem 4 fases principais que são elas:

I. Identificar as actividades principais da organização

Por exemplo, movimentação de matérias, compras, maquinaria, montagem, etc.

II. Identificar os factores que determinaram os custos de cada actividade – os «cost drivers».

São exemplos de «cost drivers» o número de unidades compradas, o número de unidades montadas, empacotadas, expedidas, etc.

III. Agrupar os custos de cada actividade

Estes agrupamentos, conhecidos por «cost pools» são idênticos aos centros de custos [...].

IV. Imputar os gastos gerais de fabrico de cada «cost pool» aos produtos com base na respectiva utilização de cada actividade.

Por exemplo, se os custos de acabamento foram 10 000 euros e se tiverem sido trabalhados 2000 unidades de produtos, estes vão ser debitados por 5 euros por cada unidade que foi acabada.

Antes de se definirem as atividades principais para este caso concreto, convém relembrar o que se entende por atividade, a atividade deve ser vista como “ as acções que são necessárias à realização dos objectivos das diversas funções existentes nas organizações. Corresponde, pois, ao trabalho que é realizado, envolvendo normalmente um conjunto de tarefas e operações” (Franco et al., 2010:300).

Após a análise do método utilizado pela seguradora, pode concluir-se que os gastos imputados aos produtos não são os mais adequados, dado que estão a ser imputados aos produtos gastos das funções: Administrativa e Investimento. Estas duas funções apesar de, fazerem parte do conjunto de funções desenvolvidas na seguradora, não deveriam ter os seus gastos imputados aos produtos mas sim aos gastos do exercício. Aos produtos apenas deveriam ser imputados os gastos das funções que lhes acrescentam valor, ou seja, os gastos das atividades que constituem a sua cadeia de valor. Os gastos da função

Administrativa não deveriam ser imputados aos produtos, dado que a mesma existiria e teria os mesmos gastos caso o ramo acidentes de trabalho não existisse, é considerado um gasto de estrutura, esta função pode ser considerada como uma atividade de apoio mas não como uma atividade principal. Os gastos da função Investimento também não deveriam ser imputados aos produtos, dado que estes gastos podem ter naturezas que não têm qualquer relação com os serviços produzidos pela seguradora. Um exemplo de um gasto desta função que não tem qualquer relação com os produtos são as perdas com Investimentos Financeiros. É considerado um gasto da função de Investimento mas não existe nenhuma relação possível entre esse investimento e os serviços produzidos, logo não deveria ser repartido pelos vários serviços produzidos na organização.

O método ABC tem como uma das suas fases principais a definição das atividades principais, no caso que foi objeto de estudo foram encontradas 3 atividades principais e são elas:

- Aquisição;
- Gestão de Sinistros;
- Gestão de Resseguro.

Como se pode observar foram retiradas duas das funções utilizadas pelo método aplicado na seguradora para a imputação dos gastos (função Administrativa e a função Investimento) e acrescentou-se uma atividade, a Gestão de Resseguro, por se considerar que está fortemente ligada aos produtos tanto do ramo que foi objeto de estudo como dos demais ramos que compõe a vasta carteira de produtos da Seguradora. Estas três atividades são atividades essenciais para o desenvolvimento de qualquer ramo de seguro, uma vez que, é através da atividade Aquisição que se inicia a relação entre o tomador de seguro e a seguradora, sem esta atividade não existiria nenhum contrato de seguro, logo as seguradoras perderiam a sua razão principal de existir (venda de seguros). Quando uma seguradora celebra um contrato de seguro está a assumir um risco que pertencia ao seu cliente, a esse risco estão inerentes sinistros, logo é necessária e fundamental na cadeia de valor dos seguros a atividade Gestão de Sinistros, esta atividade permite à seguradora estar preparada para dar respostas aos seus clientes perante a ocorrência de um sinistro que abranja os riscos para a qual foi contratada. A atividade Gestão de Resseguro é outra atividade indispensável na cadeia de valor e que acrescenta um grande valor aos produtos pois quando os danos causados pelos sinistros são de elevados montantes só poderão ser pagos caso existam contratos de resseguro que protejam ao mesmo tempo a estabilidade

financeira da seguradora e permitam que a mesma cumpra os seus compromissos perante os seus clientes. Como já foi referido, existem sinistros que podem dar origem a pagamentos muito elevados aos segurados e que uma só entidade seguradora se não se encontrar precavida com contratos de resseguro ou co-seguro pode não ser capaz de fazer face aos compromissos assumidos perante os seus clientes.

Antes de se efetuar a descrição de cada uma das atividades principais importa referir que os processos relacionados com a subscrição e gestão dos seguros são feitos internamente pelos vários departamentos da Seguradora e pelos balcões do Banco, os processos/tarefas de peritagem e regularização em termos clínicos são subcontratados.

A atividade aquisição é uma das atividades principais do processo produtivo na atividade seguradora é, como já foi referido, através dela que se inicia todo o processo. Esta atividade tem início nos balcões do Banco, onde existem 4 funcionários responsáveis pela área de seguros. Um Gestor, que é o responsável pela unidade de negócio, este tem um conhecimento diferente dos produtos em relação aos restantes funcionários do balcão, é ele que emite em sistema os contratos delegados e efetua as cobranças, é ao gestor que compete resolver os vários problemas que possam surgir. Os outros 3 funcionários que compõem esta equipa têm como função auxiliar o gestor no atendimento dos clientes. As informações enviadas pelo balcão são recebidas pelo departamento de gestão documental, que como já foi referido é considerado uma atividade de apoio. Este departamento faz o encaminhamento das informações/documentos recebidos para a Área de Operações. Este é o departamento responsável pelo controlo de produção. Este departamento é composto por 3 funcionários. Um responsável, que tem como funções o controlo e a gestão do departamento. E outros 2 funcionários, a quem cabe a tarefa de verificar se o que foi vendido ao cliente foi o que se integrou em sistema. É neste departamento que são recebidos os contratos celebrados nos balcões e verificadas se as informações contidas nos mesmos foram corretamente introduzidas no sistema. Os contratos celebrados nos balcões do Banco são ainda remetidos para o departamento de Subscrição, este departamento é composto por dois funcionários. A quem compete o controlo da área de negócio, a qualidade do negócio. É neste departamento que se decide se é aceite o contrato ou não, se a taxa proposta pelo balcão não for a indicada, o negócio é recusado.

A atividade de Gestão de Sinistros tem início também nos balcões da Banco, onde é rececionada a participação do sinistro e posteriormente enviada para a sede. A participação é recebida no departamento de Gestão Documental e enviada para a Área de Gestão de

Sinistros. Este departamento é composto por 10 funcionários e está como já foi referido anteriormente dividido por dimensão de sinistros, em sinistros graves e leves. Depois de serem analisadas as participações dos sinistros neste departamento, é feito o reencaminhamento dos sinistros para outro departamento. O departamento que recebe os sinistros que são reencaminhados pela Área de Gestão de Sinistros é o Serviço de Encaminhamento e Transporte de Sinistrados. Neste departamento trabalham 4 funcionários, que têm a seu cargo o acompanhamento e o transporte dos sinistrados para os locais onde irão receber os tratamentos médicos que necessitem.

A atividade Gestão de Resseguro é desenvolvida no departamento que assume a designação de Gabinete Técnico. Neste departamento trabalha apenas um funcionário. Este funcionário tem a seu cargo a responsabilidade de estabelecer com os Resseguradores contratos para ressegurar a carteira de seguros da Seguradora. O resseguro é como já foi mencionado no capítulo 3, uma forma que as seguradoras têm de fazer face às responsabilidades assumidas perante os segurados. Através do resseguro a seguradora transfere para as resseguradoras ou outra seguradora parte do risco assumido perante o segurado, ficando assim obrigada a pagar um prémio a estas pela transmissão do risco. O resseguro é uma maneira encontrada pelas seguradoras para assegurarem a sua estabilidade económica e financeira. É nesta atividade que se procura negociar as melhores condições de resseguro, procurando definir montantes de prémios mais vantajosos para a seguradora e defender os interesses da mesma em termos de indemnizações a receber (montantes e prazos) e outras cláusulas contratuais. Como já foi referido anteriormente, o resseguro na Seguradora é feito por 5 empresas estrangeiras e é acionado a partir dos 650 mil euros, ou seja, até 650 mil euros (custo por sinistro) a cobertura é feita pela Seguradora, acima desse valor a responsabilidade é transferida para as resseguradoras.

Uma atividade de apoio que importa referir é a desenvolvida pelo departamento Financeiro, onde é feito o controlo e a emissão de cobranças dos prémios de seguro. Este departamento é composto por 5 pessoas. Um responsável, que gere e controla os restantes funcionários e as tarefas realizadas no departamento. Aos outros 4 funcionários compete a realização das tarefas.

A fase seguinte à definição das atividades principais é a fase de identificação dos *cost drivers*, importa portanto lembrar o que se entende por *cost drivers*, estes “são na sua essência bases de imputação. Visam, pois, medir o volume de trabalho e esforço subjacente

à realização das actividades, permitindo avaliar o seu nível de uso pelos objectos de custeio” (ibid.: 1).

Ao analisar os *cost drivers* utilizados no modelo da seguradora, levantaram-se algumas questões. Uma delas é, porque é que na função Aquisição o *cost driver* é o número de apólices novas? As renovações de apólices não são consideradas nessa função, logo colocam-se as questões: Onde são considerados os gastos com as renovações de apólices? Como são esses gastos imputados aos produtos? Os gastos da função Administrativa apesar de estarem a ser imputados incorretamente aos produtos segundo o ABC, estavam a ser imputados com um *cost driver* que poderia ser aceite, dado estar a considerar todas as apólices em vigor. À função Gestão de Sinistros também foi associado um *cost driver* que poderia ser aceite no método ABC. Na função Investimento a situação é semelhante à situação da função Administrativa, uma vez que, os gastos da mesma não deveriam concorrer para a formação dos gastos do produto, contudo o *cost driver* selecionado não é inadequado caso os gastos desta função fossem considerados para o apuramento dos gastos dos produtos.

Os *cost drivers* como já foi referido anteriormente podem ser de dois tipos, *cost drivers* de recursos ou *cost drivers* de actividades. “Os primeiros são usados no primeiro estágio do ABC para alocar os custos dos recursos às actividades, enquanto que os segundos são adoptados para proceder à atribuição dos custos das actividades aos objectos de custeio” (ibid.: 1).

Os *cost drivers* de recursos escolhidos para o caso que foi objeto de estudo foram os que se observam no Quadro 5.6.

Quadro 5.6 *Cost drivers* de Recursos

Recursos	<i>Cost Drivers</i>
Mão-de-Obra	N.º de Horas-Homem
Meios de Comunicação (Internet/Telefone)	N.º de Horas de Utilização

Os *cost drivers* de actividades escolhidos para o caso que foi objeto de estudo foram os que se observam no Quadro 5.7.

Quadro 5.7 *Cost drivers* de Atividades

Atividades	<i>Cost Drivers</i>
Aquisição	N.º de Apólices (novas e renovações)
Gestão de Sinistros	N.º de Sinistros tratados no exercício
Gestão de Resseguro	N.º de Contratos acionados

Os *cost drivers* de recursos foram escolhidos em função do tipo de gastos que se tinham para repartir e em função das atividades. Estes dois recursos podem não ser os únicos que merecem ser objeto de análise, mas os restantes parecem não ter maneira possível de se repartir, como por exemplo a reparação de um computador, onde se realizam inúmeras tarefas para além das atividades aqui estudadas. Para efetuar a repartição destes gastos sugerem-se as seguintes fórmulas:

$$\frac{G.T. \text{ Salários}}{N.º \text{ Hh}} = \text{Gasto Unit/H} \quad (5.3)$$

Nesta fórmula, G.T. Salários representa o gasto total com os salários dos funcionários que trabalham para as várias atividades, o N.º Hh representa o número total de horas de trabalho de todos os funcionários que trabalham para as atividades e por sua vez, Gasto Unit/H representa o gasto unitário por hora a imputar às atividades.

O valor obtido nesta equação deverá depois ser multiplicado pelo número de horas trabalhadas pelos funcionários para cada atividade.

$$\frac{G.T. \text{ com Comunicações}}{N.º \text{ de Horas de Utilização}} = \text{Gasto Unit/H} \quad (5.4)$$

Nesta fórmula, G.T. com comunicações representa o gasto total com as comunicações (Internet/ telefone), o N.º de Horas de Utilização representa o número total de horas em que os meios de comunicação foram usados e por sua vez, Gasto Unit/H representa o gasto unitário por hora das comunicações.

O valor do gasto unitário obtido na equação deverá ser multiplicado pelo número de horas utilizadas dos meios de comunicação por cada atividade.

Os *cost drivers* de atividades escolhidos para este caso, foram os considerados mais adequados às atividades e aos objetos de custeio que foram estudados. No *cost driver* escolhido para a repartição dos gastos da atividade Aquisição, importa que sejam considerados os números das apólices novas e das renovações, dado tanto umas como as outras terem gastos, independentemente destes poderem ser maiores ou menores. E o

conhecimento do verdadeiro gasto de determinado produto só se obtém se forem considerados todos os gastos em que se incorreram para o produzir/obter. A equação que se sugere que seja utilizada na imputação dos gastos desta atividade aos objetos de custeio é a seguinte:

$$\frac{G.T. Aquisição}{N.º Apólices} = Gasto Unit \quad (5.5)$$

Na fórmula, G.T. Aquisição representa o gasto total da atividade Aquisição, o N.º Total Apólices representa o que a próprio nome indica e por sua vez, Gasto Unit representa o gasto de unitário desta atividade a imputar a cada unidade de produto (apólice).

Se ao valor obtido nesta equação se multiplicar por exemplo, a soma do número de apólices novas e renovadas do ramo acidentes de trabalho por conta de outrem, obtém-se o gasto total da atividade Aquisição a imputar a este ramo.

Na atividade Gestão de Sinistros, foi escolhido o *cost driver* número de sinistros, dado não se considerar necessário existir uma separação entre tipo de sinistros, isto porque o gasto do sinistro é considerado um gasto direto e era esse gasto que poderia obrigar à determinação de *cost drivers* diferentes para os diferentes tipos de sinistros. O que distingue um sinistro grave de um leve é o número de dias de baixa, a possível pensão que se poderá ficar a pagar ao sinistrado para o resto da vida e estes gastos são imputados diretamente aos gastos dos produtos não necessitam ser repartidos. Os gastos que são repartidos nesta atividade são os que correspondem aos processos comuns, não aqueles que são específicos de cada sinistro. Importa ainda referir que se optou por considerar os sinistros tratados no exercício e não os participados, porque podem existir sinistros participados em exercícios anteriores que ainda produzam gastos nos chamados processos comuns, logo são gastos que precisam de ser repartidos e não seria correto imputá-los apenas às participações recebidas no exercício. A fórmula que poderia ser utilizada na repartição dos gastos desta atividade é a seguinte:

$$\frac{G.T.G. Sinistros}{N.º Sinistros tratados no exercício} = Gasto Unit \quad (5.6)$$

Nesta fórmula, G.T.G. Sinistros representa o gasto total da atividade Gestão de Sinistros, o N.º Sinistros tratados no exercício representa o número total de sinistros e por sua vez, Gasto Unit representa o gasto unitário da atividade Gestão de Sinistros a imputar às apólices que tiveram sinistros.

Através desta fórmula consegue-se saber qual o valor da atividade Gestão de Sinistros a imputar a uma unidade de produto. Se o valor obtido for multiplicado pelo número de sinistros do ramo acidentes de trabalho por conta própria obtém-se o valor do gasto total desta atividade a imputar a este ramo.

À atividade Gestão de Resseguro foi associado um *cost driver* com a designação de n.º de contratos acionados, a escolha deste *cost driver* foi feita tendo em conta que são os contratos que são acionados que consomem esta atividade, dado que, os contratos que não são acionados apenas requerem esta atividade no momento em que são celebrados depois se os montantes dos sinistros não forem superiores a 650 mil euros (limite estipulado a partir do qual se aciona o resseguro) esta atividade não trabalha mais para esses contratos, a não ser no momento da sua renovação, mas são casos que podem porventura ser considerados pontuais, não se justificando que sejam considerados todos os contratos na imputação dos gastos desta atividade. A equação que poderia servir para a repartição dos gastos desta atividade é a seguinte:

$$\frac{G.T.G.R.}{N.º \text{ Contratos Acionados}} = \text{Gasto Unit} \quad (5.7)$$

Nesta fórmula, G.T.G.R. representa o gasto total da atividade Gestão de Resseguro, o N.º Contratos Acionados representa o número total de contratos de resseguro acionados e por sua vez, Gasto Unit representa o gasto unitário da atividade Gestão de Resseguro a imputar às apólices onde se teve que acionar o resseguro.

Através desta equação fica-se a saber quanto se deve imputar da atividade Gestão de Resseguro a cada objeto de custeio, se o que se procura é saber quanto se deve imputar desta atividade ao ramo acidentes de trabalho por conta de outrem, multiplica-se o gasto unitário pelo número de apólices acionadas neste ramo.

5.4 Conclusão

O método ABC como se pode observar imputa aos objetos de custeio apenas os gastos com as atividades que acrescentam valor ao produto, as atividades que estão diretamente relacionadas com o produto e fazem com que este seja produzido de forma eficaz e eficiente. Através da aplicação deste método eliminaram-se duas atividades que eram consideradas no modelo usado pela seguradora para imputação de gastos, onde não se verificava uma ligação direta com o processo produtivo e acrescentou-se uma outra atividade que se considera uma mais-valia no processo produtivo da atividade seguradora.

6. Conclusão

6.1. Introdução

Neste capítulo são apresentadas as conclusões do estudo desenvolvido em função dos objetivos do estudo, apresentadas as suas limitações e feitas sugestões para estudos futuros.

6.2. Objetivos do Estudo

O presente estudo teve como objetivo principal apresentar um estudo para a implementação do método ABC no ramo acidentes de trabalho. De modo a alcançar este objetivo foram efetuadas sugestões para a definição de atividades, *cost drivers* e fórmulas que permitissem a divisão dos gastos pelos vários produtos oferecidos neste ramo. Apesar das dificuldades encontradas na definição das atividades, que como já foi referido anteriormente são diferentes das atividades encontradas na atividade industrial, pode concluir-se que este método pode ser aplicado neste ramo de seguros, pelo facto de se ter conseguido apresentar uma proposta de aplicação do mesmo.

Os objetivos secundários do estudo também foram atingidos. O primeiro objetivo secundário era conhecer as atividades principais do ramo acidentes de trabalho. Para se alcançar este objetivo foram definidas as várias atividades desenvolvidas na atividade seguradora, distinguidas as principais das de apoio e explicado o motivo pelo qual eram consideradas de uma forma ou de outra.

O segundo objetivo secundário baseava-se em conhecer as principais contas da Demonstração de Resultados de uma seguradora. Este objetivo foi atingido no subcapítulo destinado à apresentação do modelo utilizado pela seguradora, onde se mencionaram as contas utilizadas nos lançamentos de imputação dos gastos.

O terceiro objetivo secundário consistia em apresentar uma aplicação da Contabilidade de Gestão à atividade seguradora. Este objetivo foi alcançado com sucesso, uma vez que, no subcapítulo 5.3.4 foram apresentadas e descritas as várias etapas do modelo utilizado pela seguradora na imputação dos gastos.

O quarto e último objetivo secundário consistia em apresentar os principais conceitos do método ABC e como pode ser implementado no ramo acidentes de trabalho de uma seguradora. Este objetivo também foi alcançado com sucesso. No capítulo da revisão da literatura foi feita a apresentação dos vários conceitos e princípios que estão relacionados

com o método e no capítulo do estudo de caso fez-se uma proposta para a implementação do método no ramo acidentes de trabalho.

6.3 Conclusões

A atividade seguradora é uma atividade rica em processos e informações e não se resume apenas ao simples contrato assinado com o mediador de seguros a que muitas pessoas a resumem. É como qualquer outra atividade empresarial, algo que precisa de ser gerida e controlada da melhor maneira, para que se possam obter resultados positivos. Ao contrário da maior parte das atividades desenvolvidas, esta atividade tem como característica o facto de os seus rendimentos serem recebidos, sem que se tenha produzido qualquer bem ou serviço. Mas esta característica, não faz com que necessite de ter menos cuidado com o dispêndio dos seus recursos, uma vez que, muitas vezes são assumidos determinados riscos, que após a sua ocorrência podem levar a entidade seguradora à falência. Esta tem de estar precavida de métodos e técnicas a fim de evitar uma possível rutura financeira.

A Contabilidade de Gestão oferece aos gestores das várias áreas de negócios, um vasto conjunto de ferramentas que lhes permitem analisar e controlar os gastos dos recursos consumidos nos processos produtivos. O método ABC é o exemplo de uma ferramenta que pode ser usada em qualquer área de negócio. Apesar de na maior parte das vezes aparecer aplicada à atividade industrial, neste estudo conseguiu-se desenvolver uma proposta de aplicação desta ferramenta aos serviços das entidades seguradoras. Definiram-se atividades, *cost drivers* e fórmulas que permitem a repartição dos gastos indiretos, tanto pelas atividades, como posteriormente pelos produtos.

Os métodos oferecidos pela Contabilidade não são algo estáticos, evoluem tal como a realidade empresarial e adaptam-se às exigências que surgem constantemente nas envolventes organizacionais. Cabe aos gestores das organizações, estudarem a realidade organizacional (envolvente interna e externa) em que estas estão inseridas e terem um conhecimento sólido das demais ferramentas que existem para deste modo, escolherem a que melhor se adapta à organização e que permita o alcance dos objetivos delineados.

No capítulo onde foi desenvolvido o estudo de caso, foram apresentados dois métodos distintos utilizados no apuramento dos gastos dos produtos: o método utilizado pela seguradora e o método ABC. Foi verificado que ao contrário do primeiro, o ABC apenas inclui nos gastos imputados aos produtos, os gastos das atividades que fazem parte da cadeia de valor dos produtos. Constatou-se ainda que, o método utilizado pela seguradora

para além de imputar gastos de atividades que não deveriam concorrer para a formação dos gastos dos produtos (dado não serem consideradas como atividades principais mas sim como de apoio) ainda apresenta outra enfermidade que está relacionada com a forma como são determinadas as percentagens de afetação de tempo/recursos, estas, não deveriam ter sido acordadas com os responsáveis pelas áreas, mas deveriam sim, ter sido apuradas em resultado de observações detalhadas dos tempos e tarefas e da recolha de informações junto de quem executa as tarefas/operações, dado os responsáveis poderem manipular os resultados de forma a defenderem os seus interesses.

6.4 Limitações do Estudo

O estudo apresentado limitou-se a descrever apenas a realidade duma entidade seguradora e de um único ramo de seguros, o que pode ser considerado insuficiente para se afirmar que este método pode ser aplicado a qualquer ramo de seguros ou a qualquer entidade seguradora. Conseguiu-se comprovar que o mesmo pode ser aplicado a empresas de serviços, mesmo que a tarefa de definição das atividades no caso dos serviços seja mais complicada do que no setor industrial. Neste último, o processo produtivo permite um conhecimento mais fácil das atividades realizadas.

Este estudo apresenta ainda como limitação, o facto de a metodologia adotada na sua elaboração ser um estudo de caso e como já se referiu no capítulo da metodologia, os resultados apresentados podem ser distorcidos, ou por interpretação errada dos factos por parte do investigador ou por manipulação dos resultados por parte dos entrevistados (pessoas com quem foram realizadas as reuniões, neste caso).

6.5 Sugestões para Estudos Futuros

O estudo apresentado permitiu, como já foi referido anteriormente, que se comprovasse que o método ABC também pode ser aplicado a empresas de seguros. Dadas as limitações já referidas, para estudos futuros fazem-se as seguintes sugestões:

- Aplicação do método a outros ramos de seguro;
- Aplicação do método em duas ou mais empresas de seguros para comparação dos resultados;
- Aplicação do método a outras instituições financeiras, nomeadamente a entidades bancárias.

Referências Bibliográficas

ASSOCIAÇÃO Portuguesa de Seguradores – Legislação Base. Contrato de Seguro - Código Comercial [Em linha]. Lisboa: APS, 2007. [Consult. 5 Mar. 2012]. Disponível em: <http://www.apseguradores.pt/Site/SiteLegislation.jsf?FolderId=119>.

ASOCIACIÓN Española de Contabilidad y Administración de Empresas – **Glosario de Contabilidad de Gestion**. 2ª ed. Madrid: AECA, 1995. ISBN 84-86414-64-4. n.º0.

ASOCIACIÓN Española de Contabilidad y Administración de Empresas – **Principios de Contabilidad de Gestion: El Sistema de Costes basado en las Actividades**. 1ª ed. Madrid: AECA, 1998. ISBN 84-89959-10-2. n.º 18.

CAIADO, Aníbal Campos; CAIADO, Jorge – **Gestão das Instituições Financeiras**. 2ª ed. Lisboa: Edições Sílabo, 2008. ISBN 978-972-618-509-3.

DECRETO-LEI n.º 341/93. **D.R. I Série-A**. 230 (93-09-30) 5497-5538

DECRETO-LEI n.º 94-B/98. **D.R. I Série-A**. 90, 2.ºSuplemento (98-04-17) 1706-(8) – 1706-(59)

DECRETO-LEI n.º 143/99. **D.R. I Série-A**. 101 (99-04-30) 2323-2332

DECRETO-LEI n.º 159/99. **D.R. I Série-A**. 109 (99-05-11) 2241-2443

DECRETO-LEI n.º 72/2008. **D.R. I Série**. 75 (08-04-16) 2228-2260

DECRETO-LEI n.º 2/2009. **D.R. I Série**. 2 (09-01-05) 26-105

DECRETO-LEI n.º 52/2010. **D.R. I Série**. 102 (10-05-26) 1796-1809

FRANCO, Victor Seabra [et al.] – **Temas de Contabilidade de Gestão: os Custos, os Resultados e a Informação para a Gestão**. 3ª ed. Lisboa: Livros Horizonte, 2010. ISBN 978-972-24-1646-7.

HORTA, João M. Picado – **Resseguro: Princípios e Prática**. Porto: Vida Económica, 2001. ISBN 972-788-038-X.

INSTITUTO de Seguros de Portugal – Comunicação Social. Notas Informativas – Relatório de evolução da atividade seguradora no 4º trimestre de 2011 [Em linha]. Lisboa: ISP, 2012. [Consult. 30 Jun. 2012]. Disponível em: http://www.isp.pt/Estatisticas/seguros/estatisticas_trimestrais/historico/REAS_4Trim11.pdf.

INSTITUTO de Seguros de Portugal – Portal do Consumidor [Em linha]. Lisboa: ISP, 2012. [Consult. 8 Mar. 2012]. Disponível em: <http://www.isp.pt/isp/PortalConsumidor>.

INNES, John; MITCHELL, Falconer – **Custeio Baseado em Actividades: Um Guia Prático**. 1.ª ed. Lisboa: Monitor, 2002. ISBN 972-9413-53-3.

JORDAN, Hugues; CARVALHO das NEVES, João ;AZEVEDO RODRIGUES, José – **O Controlo de Gestão: Ao serviço da Estratégia e dos Gestores**. 6.ª ed. Lisboa: Áreas Editora, 2005. ISBN 972-8472-88-9.

LEI n.º 28/2009. **D.R. I Série**. 107 (09-06-19) 4085-4090

MAJOR, Maria João [et al.] – **Contabilidade e Controlo de Gestão: Teoria, Metodologia e Prática**. Lisboa: Escolar Editora, 2009. ISBN 978-592-241-5.

MARTINS, César Lutero Costa – **O Controlo de Gestão e a Contabilidade**. Lisboa: Vislis Editores, 2001. ISBN 972-52-0118-3.

MARTINS, Gilberto Andrade – Estudo de caso: uma reflexão sobre a aplicabilidade em pesquisa no Brazil. RCO – Revista de Contabilidade e Organizações – FEARP/USP [Em linha]. 2 (Abr. 2008) 8-18. [Consult. 31 Mar. 2012]. Disponível em: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/rco/v2n2/02.pdf>.

MIGUEL, Paulo Augusto Cauchick [et al.] – **Metodologia de pesquisa em engenharia de produção e gestão de operações**. Rio de Janeiro: Elsevier: 2010. ISBN 978-85-352-3523-4.

NORMA REGULAMENTAR do ISP n.º 11/2008-R. **D.R.II Série**. 238 (08-12-10) 49573-49577

PEREIRA, Carlos Caiano; FRANCO, Victor Seabra – **Contabilidade Analítica**. Lisboa: Rei dos Livros, 2001. ISBN 972-51-0991-0.

PIRES CAIADO, António – **Contabilidade Analítica e de Gestão**. 3.^a ed. Lisboa: Áreas Editora, 2003. ISBN 972-8472-45-5.

SANTOS, José Gonçalves dos – **Contabilidade de Seguros**. 2.^a ed. Lisboa: Quid Juris, 2007. ISBN 978-972-724-355-6.

Apêndice 1: Guião da Reunião

1. Identificar a missão, visão, cultura, estratégia, atividade, produtos, serviços e estrutura organizacional;
2. Identificar o modelo de custeio usado e perceber como são apurados e imputados os custos aos produtos/serviços do ramo acidentes de trabalho;
3. Recolher relatórios com informações de resultados analíticos sobre o ramo acidentes de trabalho;
4. Recolher relatórios de informação financeira sobre o ramo acidentes de trabalho;
5. Identificar todos os elementos que compõem o ramo acidentes de trabalho, nomeadamente:
 - Produtos/Serviços que são oferecidos no ramo acidentes de trabalho;
 - O mesmo é tratado apenas com seguro direto ou com resseguro ou co-seguro?;
 - Existe alguma subcontratação neste ramo ou todas as atividades são desenvolvidas por funcionários internos da seguradora (ex: peritagem)?
 - Dados sobre as participações recebidas nos últimos anos (ex: nº de participações);
 - Como são tratadas as participações? Todos os casos apresentados têm dado lugar às devidas prestações?
 - Atividades;
 - *Cost Drivers*;
 - Quanto é que cada atividade trabalha para o ramo acidentes de trabalho;

Apêndice 2: Mapa de atividades realizadas

Departamento/Secção: Nº de Funcionários:			
Atividade (Função)	Quem a realiza?	No que consiste (o que faz)?	A quem se destina (para quem trabalha)?