



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
CIÊNCIAS ATUARIAIS

LUIS HENRIQUE COSTA DA SILVA

**FRAUDES EM SEGUROS DE AUTOMÓVEL: UMA ANÁLISE DOS  
ASPECTOS REGULATÓRIOS E PRÁTICAS DE MERCADO QUE  
FOCAM NA PREVENÇÃO E COMBATE ÀS FRAUDES EM SEGUROS.**

OSASCO  
2021

LUIS HENRIQUE COSTA DA SILVA

**FRAUDES EM SEGUROS DE AUTOMÓVEL: UMA ANÁLISE DOS  
ASPECTOS REGULATÓRIOS E PRÁTICAS DE MERCADO QUE  
FOCAM NA PREVENÇÃO E COMBATE ÀS FRAUDES EM SEGUROS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Ciências Atuariais, da  
Universidade Federal de São Paulo.

**Orientador: Márcio Ferro Catapani**

OSASCO

2021

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Unifesp Osasco  
e Departamento de Tecnologia da Informação Unifesp Osasco,  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

S586f SILVA, Luis Henrique Costa da  
Fraudes em seguros de automóvel: uma análise dos  
aspectos regulatórios e práticas de mercado que focam na  
prevenção e combate às fraudes em seguros / Luis Henrique Costa  
da Silva. - 2021.  
41 f. :il.

Trabalho de conclusão de curso (Ciências Atuariais) -  
Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Política,  
Economia e Negócios, Osasco, 2021.  
Orientador: Prof. Dr. Márcio Ferro Catapani.

1. Fraude. 2. Fraude - Prevenção. 3. Prevenção. 4. Combate. 5.  
Seguros. I. Catapani, Prof. Dr. Márcio Ferro, II. TCC -  
Unifesp/EPPEN. III. Título.

CDD: 368.1

LUIS HENRIQUE COSTA DA SILVA

APROVADO EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Professor Orientador

---

Examinador 2

---

Examinador 3

Dedico este trabalho de pesquisa à minha mãe Helena, que batalhou muito para que eu conseguisse ingressar na universidade, e me apoiou incondicionalmente nos momentos mais difíceis da minha vida acadêmica.

Agradecimentos:

À minha mãe, Helena Costa, que sempre foi um modelo de persistência e determinação para mim, que me ensinou a lutar pelos meus sonhos, e a ser um ser humano honesto, humilde, e grato por tudo que tenho.

Às minhas irmãs Leidiane Costa e Laiane Costa, por sempre depositarem sua fé em mim. Esse voto de confiança me motivou ainda mais a seguir lutando pelos meus objetivos.

Ao meu Padrasto Claudio Castro por todo o apoio dado durante minha graduação, e por ser um pai para mim.

Ao meu orientador Dr. Márcio Ferro Catapani, por todo o auxílio prestado durante a criação deste trabalho.

À minha melhor amiga Patricia Luchesi por tornar meus anos de UNIFESP os melhores da minha vida. Agradeço por todos os conselhos, puxões de orelha, cumplicidade e companheirismo.

A todos os meus amigos da Pirateria e do time de Vôlei Masculino da EPPEN, por inúmeras alegrias compartilhadas.

Com a ajuda dessas pessoas, descobri paixões novas e me apaixonei ainda mais pelas antigas.

A todos os discentes do curso de Ciências Atuariais que de algum modo me ajudaram durante o árduo caminho da graduação, principalmente nas matérias em que mais tive dificuldade.

A todos os docentes da EPPEN com quem tive o prazer de aprender. Através de seus ensinamentos passei a amar mais ainda a ciência atuarial.

E por fim, a todos os meus amigos e familiares, que sempre torceram pelo meu sucesso.

“Não confunda derrotas com fracasso nem vitórias com sucesso. Na vida de um campeão sempre haverá algumas derrotas, assim como na vida de um perdedor sempre haverá vitórias. A diferença é que, enquanto os campeões crescem nas derrotas, os perdedores se acomodam nas vitórias”.

(Roberto Shinyashiki)

## RESUMO

O objetivo central apresentado neste trabalho é abordar e analisar as principais medidas de prevenção e combate às fraudes em seguros de automóvel no mercado brasileiro, e assim, verificar sua eficácia, traçando uma série histórica do número de fraudes em seguros de automóvel ao longo dos últimos anos. As fraudes representam um grande risco ao mercado segurador, uma vez que sua prática eleva o preço dos seguros devido ao princípio do mutualismo, onde todos os clientes assumem uma pequena parte do risco e tornam mais difícil a subscrição por parte das seguradoras. Devido aos grandes impactos causados pelas fraudes nos seguros, foram criadas regulamentações específicas para essa prática, como a circular nº 344 da SUSEP que dispõe sobre a criação de controles internos específicos para combate às fraudes. Através de análise qualitativa, exploratória e documental nos sites das seguradoras, e dados extraídos do Sistema de Quantificação da Fraude no site da CNSEG, verificou-se que as seguradoras dispõem de algumas medidas de combate às fraudes em seguros de automóvel, porém, tais práticas mostraram-se não serem eficazes o suficiente, visto que o volume de indenizações pagas em sinistros com suspeitas de fraude tem aumentado a cada ano.

Palavras chave: Fraude. Prevenção. Combate. Seguros. Sinistros



## **ABSTRACT**

The main objective presented in this work is to approach and analyze the main actions to prevent and combat fraud in automobile insurance in the Brazilian market, and thus, verify its effectiveness, tracing a historical series of the number of fraud in automobile insurance over the past years. Fraud represents a great risk to the insurance market, since its practice raises the price of insurance due to the principle of mutualism, where all customers assume a small part of the risk and make it more difficult for insurance companies to subscribe. Due to the great impacts caused by insurance fraud, specific regulations were created for this practice, such as SUSEP Circular No. 344, which provides for the creation of specific internal controls to combat fraud. Through qualitative, exploratory and documentary analysis on the insurers' websites, and data extracted from the Fraud Quantification System on the CNSEG website, it was checked that the insurers have some procedures to combat fraud in auto insurance, however, such practices have proven not to be effective enough, as the volume of claims paid in claims with suspected fraud has increased every year.

**Keywords:** Fraud. Prevention. Combat. Insurance. Losses

## SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO .....	10
2 - PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	12
3- BREVE CONCEITO DE CONTRATOS.....	15
3.1- Contratos de Seguro.....	16
4 - CONCEITO DE FRAUDE NO MERCADO DE SEGUROS .....	19
4.1 - Tipos de Fraudes em Seguro de Automóveis.....	24
4.2 - Combate às Fraudes em Seguro de Automóveis.....	26
5 - ANÁLISE DOS RESULTADOS .....	31
6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
BIBLIOGRAFIA.....	40

## 1. INTRODUÇÃO

O seguro de automóvel tornou-se aos poucos uma das ferramentas de proteção patrimonial relativa aos veículos mais popular e utilizada no Brasil<sup>1</sup>. Trata-se de uma forma de proteger um bem, para o qual são registradas aproximadamente 200 mil ocorrências de roubo e/ou furto todos os anos, apenas no estado de São Paulo, como mostra o relatório estatístico da Secretaria de Segurança Pública de São Paulo.<sup>2</sup>

A fraude pode ser considerada um dos maiores problemas do sistema segurador brasileiro de automóvel. Está relacionada com o engano, com a ação propositada de manter outra pessoa em erro para obter vantagem indevida<sup>3</sup>. O conceito de fraude pode ter diversas interpretações a depender da área em que se aplica, o que mereceu um estudo mais aprofundado.

Como exposto por Montes, as fraudes representam um grande risco ao mercado segurador e, com o potencial de crescimento que o mercado brasileiro possui<sup>4</sup>, faz-se necessário entender e analisar a efetividade dos controles internos e as ações de que as entidades seguradoras fazem uso para se prevenir contra fraudes.

O valor pago em sinistros com suspeitas de fraudes tem crescido ano após ano. Estudos realizados pela CNSEG estimam que, em 2018, cerca de 15% dos sinistros ocorridos tiveram suspeita de fraude e, por consequência, as seguradoras acabam repassando estes custos nos valores de prêmios cobrados, prejudicando o cliente final que tem que dispor de maior quantia para consumir o produto ofertado<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup>SUSEP. **6º Relatório de Análise e Acompanhamento dos Mercados Supervisionados**. Rio de Janeiro; 31 de julho de 2018. p.3. Disponível em [http://www.susep.gov.br/menuestatistica/SES/6b0%20Relat\\_Acomp\\_Mercado\\_2018.pdf](http://www.susep.gov.br/menuestatistica/SES/6b0%20Relat_Acomp_Mercado_2018.pdf). Acesso em 10.10.2019.

<sup>2</sup>Portal do Governo. **Dados Estatísticos do Estado de São Paulo**. Disponível em: <http://www.ssp.sp.gov.br/Estatistica/Pesquisa.aspx>. acesso em 17.01.2021

<sup>3</sup> MONTES, Bruno. **A Fraude nos Contratos de Seguros e suas Consequências**. São Paulo: Revista de Ciências Jurídicas, 2016. p.43.

“A fraude contra os contratos de seguros pode ser considerada todo e qualquer ato ou conduta que tenha por objetivo simular a existência de um sinistro visando o recebimento de uma indenização ou valor de forma indevida, tentando levar a empresa seguradora ao engano gerando-lhe um prejuízo econômico mediante a vantagem obtida pelo fraudador de forma ilícita” (TZIRULNIK, 1999).

<sup>4</sup> MAPFRE. **O Mercado Latino Americano de Seguros em 2019**. Disponível em: <https://www.mapfre.com/pt-br/informacao-setorial/o-mercado-seguros-latino-americano/#:~:text=Os%20pr%C3%AAs%20do%20mercado%20segurador,1%25%2C%20medido%20em%20d%C3%B3lares.p.205>. Acesso em 17.01.2021.

<sup>5</sup>CNSEG. Qualificação de Fraude no Mercado de Seguro Brasileiro. **Revista Jurídica de Seguros** Disponível em: <http://cnseg.org.br/noticias/cerca-de-15-6-dos-sinistros-de-seguro-ocorridos-em-2018-tiveram-suspeitas-de-fraude.html>. Acesso em 20.10.2019.

Para Ernesto Tzirulnik, a fraude em seguros altera drasticamente a relação entre os valores arrecadados e a quantidade de sinistros prevista pelas seguradoras:

(...) o seguro tem como fundamento jurídico e técnico a organização de economias coletivas para a amenização de consequências de eventos prejudiciais. Tecnicamente descobre-se a quantia com que o participante de cada fundo contribuirá através da atuária e da "lei dos grandes números". O equilíbrio deste fundo reside na manutenção de comportamentos comumente observados. A fraude alteraria, de forma drástica, a relação proporcional existente entre a quantidade de eventos previstos, sua intensidade e os valores cotizados pelos integrantes do fundo.<sup>6</sup>

Diante deste cenário fica evidente a necessidade de prevenir e combater as fraudes em seguros de forma eficaz, evitando mais prejuízos ao sistema, pois as seguradoras enfrentam grandes dificuldades na oferta de seu produto no mercado brasileiro devido seu alto custo, sendo este o maior catalizador para que a população, em sua maioria vindas das classes C1, C2, D e E, desistam de utilizar o seguro como forma de proteger seu veículo<sup>7</sup>.

O presente trabalho tem por finalidade abordar as práticas de mercado e políticas de detecção utilizadas na prevenção e combate às fraudes em seguros de automóvel, procurando assim, formas alternativas de combate a tal prática. Outro objetivo é verificar se tais medidas estão sendo eficazes na tentativa de diminuir o volume de fraudes em seguros de automóvel.

---

<sup>6</sup> TZIRULNIK, Ernesto. **Fraude contra o seguro**. São Paulo: Revista dos tribunais, 2000. p. 51

<sup>7</sup>Conjuntura das Fraudes Em Seguros de Automóveis no Brasil. **Revista Terceiro Setor**; vol.08; n.01; 2014. Disponível em <http://revistas.ung.br/index.php/3setor/article/view/1925/1519>. 10.10.2019.

## 2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para melhor compreensão do tema abordado neste trabalho de pesquisa, houve primeiramente uma contextualização bibliográfica. O primeiro assunto tratado são as definições sobre contratos e contratos de seguros, bem como suas principais características. Em seguida, discorreu-se sobre o conceito de fraudes no mercado segurador e seus impactos associados, além de suas implicações legais atreladas as pessoas que a cometem. Por fim, optou-se por listar os tipos de fraudes que ocorrem especificamente nos seguros de automóvel, e ainda, elencar as formas de combate e prevenção às fraudes existentes, sejam elas impostas por lei, ou, pelo mercado.

Após a contextualização bibliográfica, a pesquisa apresentada por este estudo busca se pautar em três principais aspectos: (a) quanto à abordagem do problema, (b) com base em seus objetivos e (c) quais os procedimentos são utilizados.

Em relação à abordagem do problema, a pesquisa é classificada como qualitativa. Para Prodanov:

“(...) esta não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. Tal pesquisa é descritiva. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente.”<sup>8</sup>

Além disso, segundo Gil (2008, p.14 *apud* Prodanov. 2013) no método de pesquisa qualitativo o pesquisador se propõe a participar, compreender e interpretar as informações.<sup>9</sup>

Quanto aos objetivos, o estudo tem caráter exploratório, ou seja, tem como característica proporcionar maior familiaridade com o problema, tornando-o mais explícito. Este tipo de análise busca o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições, logo, permite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado.<sup>10</sup> Com base em seu objetivo, a pesquisa exploratória tem total adequação ao

---

<sup>8</sup>PRODANOV, Cristiano Cleber.; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. 2. Ed. p.70.

<sup>9</sup> PRODANOV, Cristiano Cleber.; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. 2. Ed. p.35.

<sup>10</sup>GIL, Antonio Carlos, **Como elaborar projeto de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002. 4. ed. p. 41.

tema proposto, visto que não há um número elevado de trabalhos científicos tratando sobre a fraude em seguros de automóvel, e o método utilizado criará maior aproximação com o tema.

Como comentado anteriormente, a pesquisa exploratória possibilita uma aproximação conceitual com o problema abordado, no entanto, se faz necessário traçar um modelo operativo de pesquisa, para analisar os fatos do ponto de vista empírico. Nesse sentido, o conceito de delineamento torna-se adequado para a análise.

#### Segundo Gil:

O delineamento refere-se ao planejamento da pesquisa em sua dimensão mais ampla, que envolve tanto a diagramação quanto a previsão de análise e interpretação de coleta de dados. Entre outros aspectos, o delineamento considera o ambiente em que são coletados os dados e as formas de controle das variáveis envolvidas. Como o delineamento expressa em linhas gerais o desenvolvimento da pesquisa, com ênfase nos procedimentos técnicos de coleta e análise de dados, torna-se possível, na prática, classificar as pesquisas segundo o seu delineamento.”<sup>11</sup>

O delineamento, ou seja, o procedimento de coleta aplicado neste estudo é a pesquisa documental. Esta por sua vez, é feita através de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico ou que podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa. Sua utilização é destacada no momento em que é possível organizar informações que se encontram dispersas, conferindo-lhe uma nova importância como fonte de consulta.<sup>12</sup>

O material utilizado para a pesquisa documental empregada neste trabalho, consta nos sites das principais seguradoras que operam no país. Outra fonte de dados são os indicadores de fraude encontrados no Sistema de Quantificação da Fraude (SQF), disponíveis no site da CNSEG. O período analisado será a partir de 2007, ano em que foi publicado pela SUSEP a Circular nº 344, que dispõe sobre controles internos que devem ser adotados pelas seguradoras para prevenção contra fraudes, e o ano de 2019.

A estratégia de coleta e análise destes materiais possui 2 (dois) focos: primeiramente verificar nos sites das seguradoras se elas dispõem de políticas diretas para

---

<sup>11</sup> GIL, Antonio Carlos, **Como elaborar projeto de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002. 4. ed. p. 42.

<sup>12</sup> PRODANOV, Cristiano Cleber.; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. 2. Ed. p.55.

prevenir e combater as fraudes, obedecendo a implantação dos controles internos e disposições estabelecidos pela Circular nº 344 da SUSEP, além de verificar se essas entidades utilizam formas alternativas de combate às fraudes, como vistoria prévia e regras de subscrição. O segundo foco se concentra na análise dos dados disponíveis no Sistema de Quantificação da Fraude da CNSEG, pelo qual é possível traçar uma evolução referente à quantidade de fraudes detectadas em seguros de automóveis no período analisado, e assim, entender melhor a eficácia dos métodos adotados pelas entidades.

As seguradoras alvo deste estudo foram escolhidas com base no volume de prêmio emitido em seguros de automóvel, informações estas, disponíveis no site da SUSEP. Com base nas informações divulgadas em novembro de 2020 pela entidade, foram escolhidas as primeiras quinze colocadas no ranking, que detém 97,27% da produção total do mercado de seguros de automóvel.

Por tratar-se de informações confidenciais, que não possuem disponibilidade pública, não foram avaliados o uso de modelos preditivos e/ou estatísticos, bem como demais soluções tecnológicas de combate às fraudes que possam ser adotados pelas seguradoras, logo, tais medidas de prevenção estão fora do escopo de análise.

### 3. BREVE CONCEITO DE CONTRATOS

Contrato nada mais é que um negócio jurídico bilateral, ou plurilateral, no qual as partes acordam sua manifestação de vontade, mediante a boa-fé, em busca da satisfação de seus interesses, visando regular, criar, modificar, resguardar e extinguir as relações jurídicas.<sup>13</sup>

Segundo Montes:

Os contratos, por serem uma espécie de negócio jurídico de caráter bilateral ou plurilateral, refletem um encontro de vontades, as quais são regulamentadas pelo ordenamento jurídico. Esse encontro de vontades é determinado pelas partes e são elas que convencionam o seu procedimento, constituindo, modificando ou extinguindo obrigações. Trata-se de uma espécie de negócio jurídico pelo qual se gera, modifica-se, transfere-se, resguarda-se ou extingue-se determinada obrigação.<sup>14</sup>

Por sua vez, Diniz afirma:

Assim, pode-se dizer que contrato é um ajuste de consentimento, de acordo com o ordenamento jurídico, designado a instalar regras de conveniência entre as partes, com a finalidade de criar, modificar ou extinguir vinculações jurídicas de origem patrimonial<sup>15</sup>.

Os contratos não só têm a função de estipular os interesses dos contratantes como também têm uma função social, limitando a autonomia de vontade para que esta não confronte com o interesse social. A autonomia da vontade guarda relação na liberdade para o negócio contratual, mediando às vontades das partes em um contrato, conforme nos ensina Maria Helena Diniz:

O princípio da autonomia da vontade refere-se à autonomia que as partes têm de acordarem suas vontades, contudo esse acordo não pode contrariar um dispositivo legal. As partes são livres para acertarem a forma de contratar<sup>16</sup>.

Para a formação de um contrato é necessário que haja a declaração de vontade, que pode ser expressa na lei ou tácita; a aceitação do contrato estabelecido e a conclusão,

---

<sup>13</sup> MONTES, Bruno. **A Fraude nos Contratos de Seguros e suas Consequências**. São Paulo: Revista de Ciências Jurídicas, 2016. p.43.

<sup>14</sup> Ibidem.

<sup>15</sup> DINIZ, Maria Helena. **Teoria Geral do Direito Civil**. São Paulo: Editora Saraiva, 2012. p 438.

<sup>16</sup> Ibidem.



ou seja, a concretização do contrato entre duas ou mais pessoas que estarão ligadas por ocasião da aceitação.<sup>17</sup>

Em relação ao dispositivo do Código Civil Brasileiro que normatizam os contratos, vale a pena citar os artigos 421 a 424:

Art. 421. A liberdade de contratar será exercida em razão e nos limites da função social do contrato.

Art. 422. Os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Art. 423. Quando houver no contrato de adesão cláusulas ambíguas ou contraditórias, dever-se-á adotar a interpretação mais favorável ao aderente.

Art. 424. Nos contratos de adesão, são nulas as cláusulas que estipulem a renúncia antecipada do aderente a direito resultante da natureza do negócio.

Segundo a Prof.<sup>a</sup> Tatiana Marcello, os contratos, como os negócios jurídicos em geral, apresentam um ciclo: nascem do acordo de vontades, produzem seus efeitos e extinguem-se. A extinção dos contratos ocorre normalmente pela execução, seja ela diferida, continuada ou instantânea.<sup>18</sup>

### 3.1. Contratos de Seguro

O contrato de seguro é consensual, oneroso, bilateral, aleatório e depende ainda da adesão.<sup>19</sup>

Uma das principais características do contrato de seguro é a boa-fé. Tanto o segurado quanto o segurador devem agir de forma solidária um com o outro, assim, o contrato será executado com equilíbrio entre eles, não podendo haver intenção de causar prejuízos financeiros à outra parte.<sup>20</sup>

Maria Helena Diniz nos ensina que:

<sup>17</sup> MONTES, Bruno. **A Fraude nos Contratos de Seguros e suas Consequências**. São Paulo: Revista de Ciências Jurídicas, 2016. p.44.

<sup>18</sup> MARCELLO, Tatiana. Direito Civil. **Da Extinção do Contrato**. Disponível em <http://docplayer.com.br/41702571-Direito-civil-da-extincao-do-contrato-professora-tatiana-marcello.html>. p. 5 . Acesso em 20.12.2020.

<sup>19</sup> CNSEG. A Teoria do Adimplemento Substancial no contrato de seguro. **Revista Jurídica de Seguros**. Vol. 10, 05.2019. p 109. Disponível em : [http://cnseg.org.br/data/files/A2/46/6B/9F/85B8B610948677B63A8AA8A8/Revista\\_Juridica\\_Ed-9-COMPLETA.pdf](http://cnseg.org.br/data/files/A2/46/6B/9F/85B8B610948677B63A8AA8A8/Revista_Juridica_Ed-9-COMPLETA.pdf). Acesso 20.10.2019.

<sup>20</sup> CNSEG. A Teoria do Adimplemento Substancial no Contrato de Seguro. **Revista Jurídica de Seguros**. Vol. 10 05.2019. p 114. Disponível em : [http://cnseg.org.br/data/files/A2/46/6B/9F/85B8B610948677B63A8AA8A8/Revista\\_Juridica\\_Ed-9-COMPLETA.pdf](http://cnseg.org.br/data/files/A2/46/6B/9F/85B8B610948677B63A8AA8A8/Revista_Juridica_Ed-9-COMPLETA.pdf). Acesso 20.10.2019.

O contrato de seguro é aquele pelo qual uma das partes (segurador) se obriga para com a outra (segurado), mediante pagamento de um prêmio, a garantir-lhe interesse legítimo relativo a pessoa ou a coisa e a indenizá-la de prejuízo decorrente de riscos futuros previstos no contrato.<sup>21</sup>

Segundo o Código Civil Brasileiro, em seu artigo 757, o segurado está obrigado perante o contrato de seguro ao pagamento de quantia certa e determinada pelo segurador. O segurador por sua vez deverá garantir interesses legítimos, relativos a pessoa ou a coisa do segurado.

Art.757 Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados.

Parágrafo único. Somente pode ser parte, no contrato de seguro, como segurador, entidade para tal fim legalmente autorizada.

Maria Helena Diniz comenta o seguinte sobre o parágrafo do artigo em questão:

A autorização para funcionamento será concedida por meio de portaria do Ministério do Desenvolvimento, da Indústria e do Comércio Exterior, mediante requerimento firmado pelos incorporadores, dirigido ao Conselho Nacional de Seguros Privados e apresentado pelo intermédio da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).

Com os ensinamentos da Maria Helena pode-se dizer que, além de cuidar da autorização de funcionamento das empresas seguradoras, a SUSEP é também responsável pela fiscalização da atividade empresária e seus representantes.

Conforme dispõe o Código Civil Brasileiro, em seu artigo 762, nulo será o contrato para garantia de risco no contrato proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário, ou de representante de um ou de outro.

Já no que tange aos outros dois elementos do contrato de seguro, o sinistro é definido como a ocorrência do prejuízo ou dano sobre o bem segurado e a indenização é o pagamento do segurador ao segurado a fim de restituir a coisa ou indenizar o lesado.<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> DINIZ, Maria Helena. **Teoria Geral do Direito Civil**. São Paulo: Editora Saraiva, 2012. p 441.

<sup>22</sup>OLÍVIO, Lucas Filho. **Seguros: Fundamentos, Formação de Preço, Provisões e Funções Biométricas**. São Paulo: Atlas, 2011, p. 9.

O Código Civil estabelece em seu art. 764 que, salvo disposição especial, o fato de se não ter verificado o risco, em previsão do qual se faz o seguro, não exime o segurado de pagar o prêmio.

Desta forma, observa-se que o segurador tem o direito de receber o prêmio e não tem a obrigação de devolvê-lo caso não verifique o sinistro. O prêmio remunera o segurador por sua prestação de garantia compondo o fundo de reservas para fazer frente ao sinistro. Assim, a obrigação do segurador de prestar garantia implica a contraprestação a cargo do segurado de pagar o prêmio.

Segundo Venosa, o prêmio “é o pagamento de valor feito pelo segurado, devido independentemente da contraprestação do segurador”<sup>23</sup>.

Venosa discorre ainda:

O elemento essencial de todo contrato de seguro é o risco. Entende-se por risco um acontecimento ou evento que pode ou não ocorrer naturalmente ou por ato humano. Assim, o risco se assemelha ao conceito de perigo que possa causar certo dano. Desta forma, o risco pode ser definido como um acontecimento possível, porém não exatamente previsível, incerto e futuro, com data incerta, que necessariamente independe da vontade das partes<sup>24</sup>.

Conforme estabelece o Código Civil Brasileiro em seu artigo 763, o contrato de seguro é considerado perfeito a partir do momento que é emitida a apólice ou o bilhete de seguro, sendo este, o documento que deve ser apresentado pelo segurado ao segurador em caso de sinistro para ter direito a indenização. Isso quer dizer que mesmo que o prêmio ainda não tenha sido pago, o segurado tem direito a sua garantia desde que o prazo para pagamento não tenha vencido, pois se o segurado estiver em mora (atraso) no pagamento do prêmio, ele não tem direito à indenização.

O Código Civil determina em seus artigos 763, 766 e 769, as limitações e procedimentos da indenização que envolvem o prêmio, dando destaque principalmente as situações de perda da garantia, como o não pagamento do prêmio pelo segurado, a ocorrência de declarações falsas que prejudiquem o cálculo do risco, ou ainda, o agravamento do risco na fase pós-contratual sem prévia comunicação ao segurador para que se possa fazer os devidos reajustes no preço do seguro.

---

<sup>23</sup> VENOSA, Silvio de Salvo. Direito Civil: **Contratos em Espécie**. São Paulo: Atlas, 2006. p.369.

<sup>24</sup> *Ibidem*.

#### 4. CONCEITO DE FRAUDE NO MERCADO DE SEGUROS

O conceito de fraude existe no direito Brasileiro em seus diversos ramos. Portanto, mostra-se de forma ampla, conceituado por vários doutrinadores. A fraude acontece com a obtenção de vantagens de forma ilícita através da má-fé.

Segundo Santos:

Em qualquer dicionário da língua portuguesa, quiçá de qualquer outra, FRAUDE nada mais é do que a obtenção, para si ou para outrem, de vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio enganoso, chegando a assemelhar-se ao dolo, ao estelionato, e a confundir-se com a burla. Cometer fraude é enganar, lesar, privar, despojar, espoliar. A fraude é a materialização da má-fé, para ocultação da verdade, com intenção de causar prejuízo a terceiro<sup>25</sup>.

Já Montes, discorre sobre o assunto nos seguintes termos:

Trata-se de uma atitude velada, ou seja, silenciosa, sem a presença de qualquer ato de violência física contra a pessoa fraudada, mas sim, acaba por atingir-lhe o patrimônio e também sua psique, uma vez que a pessoa, ao ser enganada pela fraude sente-se psicologicamente lesada<sup>26</sup>.

A fraude não necessita de violência nem mesmo de contato físico entre as partes, ela acontece pelo simples fato de enganar outrem, podendo ser premeditada ou oportuna. Em artigo escrito na Revista Brasileira de Risco e Seguro, Claudio Contador disserta sobre as definições do termo fraude aplicadas aos seguros:

Toda e qualquer fraude é baseada na mentira ou no não reconhecimento, com o objetivo de ganho financeiro. Ao contrário do roubo e da lavagem de dinheiro, a fraude está baseada num contrato ou acordo de boa-fé, em que uma das partes, ou mesmo uma terceira parte, forja ou rejeita eventos para extrair vantagens financeiras de outra parte (...) a sua ocorrência tende a ser romantizada, e os vilões, vistos como espertalhões, peritos no “jeitinho” para um ganho adicional.<sup>27</sup>

Para entender melhor sobre os impactos da fraude no mercado segurador, primeiro faz-se necessário discorrer sobre o princípio do mutualismo e sua fundamental importância para todo o sistema.

<sup>25</sup> SANTOS, Ricardo Bechara. **Direito de Seguro no Cotidiano**: Coletânea de Ensaios Jurídicos. Rio de Janeiro: Forense, 2000. p.99.

<sup>26</sup> MONTES, Bruno. **A Fraude nos Contratos de Seguros e suas Consequências**. São Paulo: Revista de Ciências Jurídicas, 2016. p.48.

<sup>27</sup> CONTADOR, Claudio. **A Fraude no Seguro**: Aspectos Econômicos. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Risco e Seguro, 2011. P.90. Disponível em [http://www.rbrs.com.br/arquivos/rbrs\\_13\\_4.pdf](http://www.rbrs.com.br/arquivos/rbrs_13_4.pdf). Acesso em 25.10. 2019.

A SUSEP classifica o mutualismo como um dos princípios básicos do seguro. Segundo a entidade, o mutualismo “representa a contribuição de várias pessoas, expostas aos mesmos tipos de risco (massa de segurados), para a formação de um fundo em comum, composto pela soma dos prêmios pagos à seguradora.”<sup>28</sup>.

Conforme cartilha publicada pela CNSEG em 2016, para o programa de Educação em Seguros:

O mutualismo é um instrumento idealizado para amenizar os efeitos econômicos dos riscos e consiste, exatamente, em dividir esses efeitos entre as diversas pessoas de modo que cada uma delas assuma apenas uma pequena parte, previamente conhecida.<sup>29</sup>

O material publicado ainda discorre que, nesse contexto, a seguradora tem como principal função organizar grupos de pessoas que estejam sujeitas aos mesmos riscos, e que gostariam de amenizar os prejuízos decorrentes com a contratação de um seguro. Para isso, cálculos atuariais e estatísticos são utilizados para estimar as probabilidades de sinistro e assim, determinar um valor de contribuição a ser pago por cada agente do fundo mútuo, no caso, os próprios segurados.

O esquema abaixo resume o funcionamento do princípio do mutualismo nos seguros de automóvel.<sup>30</sup>

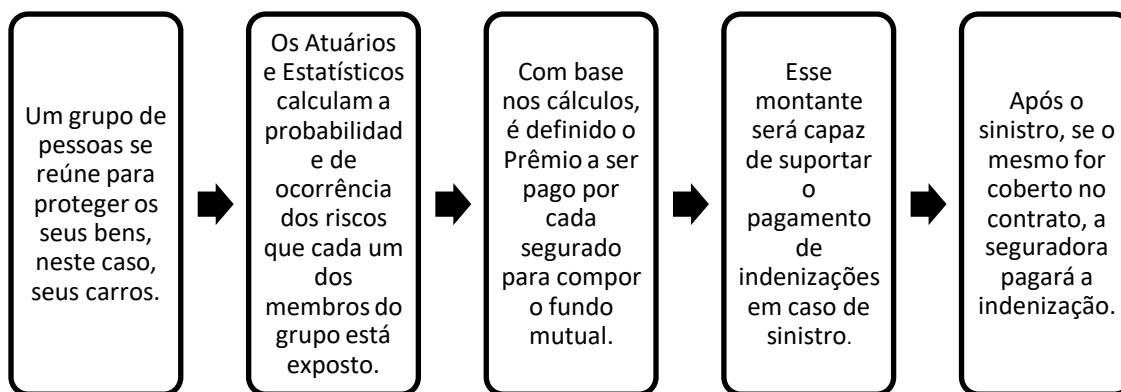
### **Figura 1: Funcionamento do Mutualismo nos Seguros de Automóvel**

---

<sup>28</sup>SUSEP. **Mutualismo**. Disponível em: <https://www.meufuturoseguro.gov.br/glossario/mutualismo#:~:text=%C3%89%20um%20dos%20princ%C3%ADpios%20b%C3%A1sicos,dos%20pr%C3%AAs%20pagos%20%C3%A0%20seguradora.&text=Conhecido%20com%20o%20princ%C3%ADpio%20de,todos%20por%20um%22>. Acesso em 10.07.20.

<sup>29</sup>CNSEG. **O Mutualismo como Princípio Fundamental do Seguro**. Disponível em: <https://cnseg.org.br/publicacoes/o-mutualismo-como-principio-fundamental-do-seguro.html>. Acesso em 10.07.20.

<sup>30</sup>CNSEG. **O Mutualismo como Princípio Fundamental do Seguro**. Disponível em: <https://cnseg.org.br/publicacoes/o-mutualismo-como-principio-fundamental-do-seguro.html>. Acesso em 10.07.20. p.18.



No que se refere às fraudes em contratos de seguro, estas estão presentes nas relações contratuais, sempre causando prejuízos não somente às seguradoras, mas também para a sociedade e o mercado segurador como um todo, uma vez que o número elevado de fraudes prejudica a mutualidade atrelada aos fundos, levando a uma maior rigidez das empresas, e trazendo uma variação nos valores cobrados pelas apólices devido ao crescimento nos valores pagos em indenizações. Trata-se de um crime não somente contra as empresas, mas também contra a própria economia popular.<sup>31</sup>

Desta forma, o direito penal é de fundamental importância para a compreensão da fraude contra o seguro, uma vez que, para a caracterização de uma fraude, não se faz necessário a consumação do delito, ou seja, o resultado final, bastando somente o emprego do meio fraudulento, a intensão ilícita e a má-fé<sup>32</sup>. Neste caso, temos a tipificação do crime de estelionato previsto no Código Penal Brasileiro em seu artigo 171, pois se trata de um delito que reúne uma sequência de atos visando a obtenção de vantagem em detrimento ou prejuízo de outrem.

Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, de quinhentos mil réis a dez contos de réis.

(...)

§ 2º - Nas mesmas penas incorre que:

Fraude para recebimento de indenização ou valor de seguro

V - destrói, total ou parcialmente, ou oculta coisa própria, ou lesa o próprio corpo ou a saúde, ou agrava as consequências da lesão ou doença, com o intuito de haver indenização ou valor de seguro;

<sup>31</sup> MONTES, Bruno. **A Fraude nos Contratos de Seguros e suas Consequências**. São Paulo: Revista de Ciências Jurídicas, 2016. p.5.

<sup>32</sup> TZIRULNIK, Ernesto. **Fraude Contra o Seguro**. São Paulo: Revista dos tribunais, 2000. p. 51.

Verifica-se ainda que é indiferente que o beneficiário pelo seguro seja o próprio agente ou pessoa diversa desde que este venha a participar da vantagem ilícita<sup>33</sup>. A respeito desse assunto, há discussões sobre se é caracterizado crime quando o agente não for o beneficiário.

De acordo com Celso Delmanto, trata-se de crime formal, de perigo, que não requer a ocorrência do efetivo dano ou prejuízo da vítima<sup>34</sup>.

Para Magalhães ( 1976, p. 420 *apud* Romano 2015):

O crime é próprio, mas é possível a coautoria ou participação. Isso não significa que não pode outro destruir, danificar ou ocultar a coisa segurada, mas é necessário que o dono seja o mandante.<sup>35</sup>

Romano ainda diz:

A primeira ação física descrita no tipo penal é a destruição total ou parcial da coisa própria, que pode ser bem imóvel ou móvel, apreciável corporalmente e ainda coisas imateriais como os créditos. A destruição de bem alheio, segurado a favor do agente, não concretizará o crime quando poderá haver um crime de estelionato (artigo 171 do Código Penal), uma vez que haja prejuízo ou dano efetivo para a vítima<sup>36</sup>.

Já no que diz respeito à esfera cível, o art. 147 do Código Civil Brasileiro dispõe que o ato jurídico poderá ser nulo por vício resultante de dolo, fraude, entre outros:

**Art. 147.** Nos negócios jurídicos bilaterais, o silêncio intencional de uma das partes a respeito de fato ou qualidade que a outra parte haja ignorado, constitui omissão dolosa, provando-se que sem ela o negócio não se teria celebrado.

Os art. 762 e 766 corroboram com o disposto acima:

Art. 762. Nulo será o contrato para garantia de risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário, ou de representante de um ou de outro.

---

<sup>33</sup>ROMANO, Rogério Tadeu. **Fraude para Recebimento de Indenização ou Valor de Seguro**, Teresina: Revista Jus Navigandi, [2015](#). Ano 20 [n. 4376](#). Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/33446>. Acesso em: 21.01.2021.

<sup>34</sup>DELMANTO, Celso; DELMANTO, Roberto; JUNIOR, Roberto Delmanto; DELMANTO, Fábio Machado de Almeida. Código Penal Comentado, Rio de Janeiro: Renovar, 2002. 6ª ed. p 407.

<sup>35</sup>ROMANO, Rogério Tadeu. **Fraude para Recebimento de Indenização ou Valor de Seguro**, Teresina: Revista Jus Navigandi, [2015](#). Ano 20 [n. 4376](#). Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/33446>. Acesso em: 21.01.2021.

<sup>36</sup>Ibidem.

Assim sendo, nosso Código Civil permite a anulação do contrato de seguro em várias situações, inclusive nas situações que existam qualquer tipo de delitos contra os seguros bastando a caracterização da má-fé.

Art. 766. Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

Desta forma, como se pode observar, o Código Civil resguarda a boa-fé nas ações contratuais estabelecendo que o segurado e o segurador sejam obrigados a conduzir o contrato com boa-fé e veracidade, não somente no que diz respeito ao objeto, como também sobre as circunstâncias e declarações a ele concernentes.

Caso o segurado não fizer declarações verdadeiras e completas, omitindo circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito ao valor do seguro, e pagará o prêmio vencido.

Conclui-se assim, que as fraudes contra as seguradoras são enquadradas, para o direito penal, como crime de estelionato e sujeitam o fraudador a uma pena de reclusão de no mínimo um ano e no máximo cinco anos, e ainda sujeita o agente ao pagamento de multa. Para o direito civil, a principal sanção proveniente de fraude por parte do beneficiário é a imediata anulação do contrato de seguro.

Contudo, observa-se que a fraude é caracterizada pela má-fé, e mesmo estando no nosso ordenamento jurídico, inclusive, na esfera penal, sendo considerada como crime, não constrange os fraudadores. Essa problemática é abordada por Bechara:

O dedicado estudo da Swiss Re [...] aborda, entre outros aspectos das fraudes, um que é de natureza sociológica: a tolerância da opinião pública a esses 'delitos de cavalheiros', de elevadas frequência e severidade. Cidadãos supostamente honestos não se acreditam em pecado ou em deslize quando tiram vantagem do sinistro, majorando o valor do dano passível de indenização. Há, no inconsciente coletivo certa simpatia por Robin Hood, que roubava dos ricos em favor dos pobres. Essa visão errônea da opinião pública, entretanto, somente pode ser corrigida por um longo e implacável trabalho de esclarecimento institucional (...).<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup>BECHARA, Ricardo. **A Fraude Contra o Seguro**. Revista de Seguro. maio 2018; n. 194, p. 18. Disponível em: <https://cadernosdeseguro.ens.edu.br/pdf/cad-seg-194--artigo-ricardo-bechara.pdf>. Acesso em 20.10.2019.



#### 4.1. Tipos de Fraudes em Seguro de Automóveis

Segundo Claudio Contador, no mercado de seguros há dois tipos de fraudes mais comuns: a fraude oportunista ou de ocasião, ou seja, a fraude não premeditada, mas sim, praticada apenas quando surge uma oportunidade; e a fraude profissional, que refere-se à fraude premeditada, na qual o segurado contrata o seguro já com a intenção de fraudar.<sup>38</sup>

Ambas as fraudes são consideradas criminosas, porém cada qual tem seu grau de gravidade. A primeira é considerada uma fraude leve, originada em um oportunismo ocasional, já a segunda é considerada uma fraude mais grave, feita a partir de uma premeditação, logo possuem origem e penalidades distintas.<sup>39</sup>

Neste sentido Montes afirma:

A fraude aos contratos de seguro, como as fraudes em geral, são uma constante no mercado de seguros e são praticadas tanto por pessoas comuns que se aproveitam de determinadas circunstâncias (ocasião) e, mesmo de forma premeditada, geralmente agem sozinhas, como também os fraudadores profissionais, que são aqueles que sempre planejam a fraude contra as seguradoras, ou seja, já realizam a contratação premeditando todos os passos até a obtenção da vantagem indevida e ilegal, agindo em conjunto com outras pessoas que também se beneficiam das fraudes.<sup>40</sup>

Na maioria dos casos a fraude profissional é advinda de quadrilhas especializadas visando as fraudes de maior valor e podem estar vinculadas até mesmo à morte do beneficiário. A fraude é dissimulada, dificilmente existe um flagrante, deixando apenas indícios, a menos que o criminoso confesse, dificultando o seu combate.<sup>41</sup>

Claudio Contador diz que os quatro elementos para a prática da fraude no seguro são: a existência de um contrato assinado voluntariamente e de boa-fé por, pelo menos, uma das partes; falta de bons controles internos e de mecanismos de avaliação de riscos

---

<sup>38</sup> CONTADOR, Claudio. **A fraude no seguro**: Aspectos Econômicos. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Risco e Seguro, 2011. p.89. Disponível em [http://www.rbrs.com.br/arquivos/rbrs\\_13\\_4.pdf](http://www.rbrs.com.br/arquivos/rbrs_13_4.pdf). Acesso em 25.10. 2019.

<sup>39</sup> CONTADOR, Claudio. **A fraude no seguro**: Aspectos Econômicos. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Risco e Seguro, 2011. p. 90 Disponível em [http://www.rbrs.com.br/arquivos/rbrs\\_13\\_4.pdf](http://www.rbrs.com.br/arquivos/rbrs_13_4.pdf). Acesso em 25.10. 2019.

<sup>40</sup> MONTES, Bruno. **A Fraude nos Contratos de Seguros e suas Consequências**. São Paulo: Revista de Ciências Jurídicas, 2016. p.48.

<sup>41</sup> CONTADOR, Claudio. **A fraude no seguro**: Aspectos Econômicos. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Risco e Seguro, 2011. p. 91 Disponível em [http://www.rbrs.com.br/arquivos/rbrs\\_13\\_4.pdf](http://www.rbrs.com.br/arquivos/rbrs_13_4.pdf). Acesso em 25.10. 2019.

por parte das seguradoras; supervisão e regulação deficientes; e por fim, o sistema judicial permissivo<sup>42</sup>.

Geralmente, para que ocorra a fraude profissional no seguro, há sempre a participação de um agente envolvido no contrato, de acordo com as três situações a seguir:

- 1) Na seguradora, como no caso da gestão fraudulenta;
- 2) Na intermediação (corretagem), com o perfil do segurado e apólices viciadas, e na participação e ajuda em um sinistro com fraude;<sup>43</sup>
- 3) No segurado, com a adulteração dos danos e das circunstâncias do sinistro.

Uma das fraudes bem conhecidas pelas seguradoras é aquela na qual o seguro é feito quando já houve o sinistro ou este está prestes a ocorrer. Outra fraude frequente é a aquisição do seguro para provocar o sinistro. Existe ainda, a fraude na tentativa de haver benefícios que não estão contidos na apólice através de um sinistro casual<sup>44</sup>.

O DPVAT, seguro obrigatório de caráter social e que oferece cobertura em caso de acidentes de trânsito para toda a população, pode ser um bom exemplo de contrato de seguro que sofre os prejuízos decorrentes das fraudes em seguros de automóvel. Segundo relatório divulgado pela Seguradora Líder, responsável pelo DPVAT, o número de fraudes identificadas em 2018 foi de 11.898, totalizando aproximadamente 70 milhões de reais em perdas.<sup>45</sup> Há de se ressaltar que os dados acima são apenas de fraudes identificadas, logo, o prejuízo para o sistema pode ser maior.

---

<sup>42</sup> CONTADOR, Cláudio. **A fraude no seguro: Aspectos Econômicos**. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Risco e Seguro, 2011. p. 92 Disponível em [http://www.rbrs.com.br/arquivos/rbrs\\_13\\_4.pdf](http://www.rbrs.com.br/arquivos/rbrs_13_4.pdf). Acesso em 25.10.2019.

<sup>43</sup> Ibidem.

<sup>44</sup> CNSEG. A Teoria do Adimplemento Substancial no Contrato de Seguro. **Revista Jurídica de seguros**. Vol. 10 05.2019. p 114. Disponível em : [http://cnseg.org.br/data/files/A2/46/6B/9F/85B8B610948677B63A8AA8A8/Revista\\_Juridica\\_Ed-9-COMPLETA.pdf](http://cnseg.org.br/data/files/A2/46/6B/9F/85B8B610948677B63A8AA8A8/Revista_Juridica_Ed-9-COMPLETA.pdf). Acesso em: 25.10.20.

<sup>45</sup> Seguro DPVAT. **Como Funciona o Combate às Fraudes**. Disponível em: <https://www.seguralider.com.br/Documents/Combate%20C3%A0s%20Fraudes-v4.pdf>. Acesso em 12.07.20.

## 4.2. Combate às Fraudes em Seguro de Automóveis

Para o combate às fraudes em seguros precisamos observar três principais elementos: prevenção, detecção e punição<sup>46</sup>.

Na prevenção ocorre uma seleção do risco, logo, é necessário o preenchimento correto e honesto de questionários, cadastros, comprovantes, exames e o que mais for necessário para comprovar a boa-fé, permitindo, assim, melhor seleção de risco<sup>47</sup>.

Não obstante, há a oferta de novas tecnologias disponíveis no mercado que se utilizam de ferramentas que identifiquem sinistros suspeitos ou anomalias, como as redes de relacionamentos, modelagens estatísticas, algoritmos de *machine learning*, entre outros. Atualmente novas tecnologias e a integração do mercado vêm evoluindo nestes aspectos, permitindo informar às autoridades públicas sob este tipo de delito, facilitando as investigações e diminuindo a impunidade.<sup>48</sup>

Já na detecção temos as análises estatísticas e investigação dos sinistros, facilitando o isolamento dos sinistros suspeitos e a sua investigação.<sup>49</sup>

O trabalho de investigação vai além das tecnologias apresentadas, recaindo, ainda, sobre profissionais especializados particulares ou públicos, exigindo-se uma série de procedimentos que vão desde pesquisas com métodos tradicionais até técnicas e modelagens estatísticas avançadas para que se justifiquem corretamente a negativa de um sinistro ou mesmo a configuração de crime cometido pelo fraudador.<sup>50</sup>

---

<sup>46</sup> Conjuntura das Fraudes Em Seguros de Automóveis no Brasil. **Revista Terceiro Setor**; vol.08; n.01; 2014. p 35. Disponível em <http://revistas.ung.br/index.php/3setor/article/view/1925/1519>. Acesso em 10.10.2019.

<sup>47</sup> Conjuntura das Fraudes Em Seguros de Automóveis no Brasil. **Revista Terceiro Setor**; vol.08; n.01; 2014. p 35. Disponível em <http://revistas.ung.br/index.php/3setor/article/view/1925/1519>. Acesso em 10.10.2019.

<sup>48</sup> CNSEG. Prevenção e Combate às Fraudes em seguros. **Revista Jurídica de seguros**. Livreto. 2019. p27. Disponível em: <https://cnseg.org.br/data/files/BE/07/18/A7/BE5E1710756E13173A8AA8A8/livreto%20PREVEN%C3%87%C3%83O%20E%20COMBATE%20C3%80%20FRAUDE%20EM%20SEGUROS%20-%20A%20Opera%C3%A7%C3%A3o%20de%20Seguros.pdf>. Acesso em 04.02.21.

<sup>49</sup> Conjuntura das Fraudes Em Seguros de Automóveis no Brasil. **Revista Terceiro Setor**; vol.08; n.01; 2014. p 35. Disponível em <http://revistas.ung.br/index.php/3setor/article/view/1925/1519>. Acesso em 10.10.2019.

<sup>50</sup> CNSEG. Prevenção e Combate às Fraudes em seguros. **Revista Jurídica de seguros**. Livreto. 2019. p27. Disponível em: <https://cnseg.org.br/data/files/BE/07/18/A7/BE5E1710756E13173A8AA8A8/livreto%20PREVEN%C3%87%C3%83O%20E%20COMBATE%20C3%80%20FRAUDE%20E>

Quando se trata de fraudes, os depoimentos pessoais são importantes, pois podem revelar contradições e falhas na argumentação. A exibição de documento ou coisa também pode ser bem interessante para este tipo de processo.<sup>51</sup>

De acordo com o Código de Processo Civil em seu artigo 332:

Todos os meios legais, bem como os moralmente legítimos, ainda que não especificados neste Código, são hábeis para provar a verdade dos fatos, em que se funda a ação ou a defesa.

Por fim, a punição dependerá da gravidade da fraude como: anulação do contrato, penas estabelecidas no código penal e/ou registro do fraudador em cadastros comuns ao mercado segurador.<sup>52</sup>

Com o objetivo de combater fraudes e alinhar o mercado brasileiro às práticas internacionais, a circular nº 344/07 da SUSEP, no art. 6º estabelece que as seguradoras devam desenvolver controles internos de prevenção à fraude:

(...) Art. 6º A estrutura de controles internos, referida no art. 5o desta Circular, deverá contemplar, no mínimo, os seguintes itens:

I - estabelecimento de uma política de prevenção, detecção e correção de fraudes, com melhoria contínua, que inclua diretrizes sobre o oferecimento de notícias de práticas de fraudes aos órgãos de repressão, bem como sobre avaliação de riscos na contratação de funcionários e no desenvolvimento de produtos;

II – elaboração de critérios e implementação de procedimentos de identificação de riscos de fraude referentes a produtos e procedimentos realizados pelas sociedades e de manutenção de registros referentes a esses produtos e procedimentos, a notícias de práticas de fraudes comunicadas aos órgãos de repressão e a condenações judiciais resultantes dessas notícias;

III - manualização e implementação dos procedimentos de prevenção, monitoração e identificação de fraudes;

IV - extensão dos procedimentos de prevenção, monitoração e identificação de fraudes a pessoas com as quais mantenham relacionamento comercial, principalmente com relação aos produtos comercializados e suas práticas operacionais;

V - elaboração e execução de programa de treinamento contra fraudes para os funcionários e pessoas com as quais mantenham relacionamento comercial; e

VI - elaboração e execução de programa de auditoria interna que verifique o cumprimento dos procedimentos referidos nos incisos II, III, IV e V deste artigo. (...) <sup>53</sup>.

---

M%20SEGUROS%20-%20A%20Opera%C3%A7%C3%A3o%20de%20Seguros.pdf. Acesso em 04.02.21.

<sup>51</sup> MONTES, Bruno. **A Fraude nos Contratos de Seguros e suas Consequências**. São Paulo: Revista de Ciências Jurídicas, 2016. p.14.

<sup>52</sup> Conjuntura das Fraudes Em Seguros de Automóveis no Brasil. **Revista Terceiro Setor**; vol.08; n.01; 2014. p 35. Disponível em <http://revistas.ung.br/index.php/3setor/article/view/1925/1519>. Acesso em 10.10.2019.

<sup>53</sup> Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. Circular nº 344, de 21 de junho de 2007. Disponível em: <http://www.susep.gov.br/textos/circ344.pdf/view?searchterm=seguradoras>>. Acesso em: 20.10.2019.

Além dos controles internos especificados na legislação, as seguradoras têm desenvolvido formas alternativas de combate às fraudes. Em artigo publicado na Revista Apólice, é mencionado estudo realizado pelo SAS Brasil em 2015, que mostra que o processo de sindicância em sinistros ocorridos ainda é o método mais utilizado como forma de detecção de fraudes, ou seja, 100% das empresas entrevistadas no estudo confiam no sentimento individual do analista de sinistro no momento de abertura da ocorrência, enquanto que os sistemas baseados em regras de negócios e *red flags* são a segunda forma mais utilizada de detecção e combate às fraudes nos seguros de automóvel.

É possível verificar também, que entre 2010 e 2015, houve um aumento nos investimentos em iniciativas antifraudes por parte das seguradoras, como criação de times de investigações especiais, aprimoramento do ambiente jurídico, no melhor tratamento e escolha dos fornecedores e sindicantes, treinamentos internos e uso de tecnologias para detectar e investigar os casos suspeitos.<sup>54</sup>

Presente no momento da aceitação do risco, a vistoria prévia também pode ser vista como uma ferramenta de detecção e prevenção a fraudes em seguros de automóvel. Estudos realizados por especialistas do grupo DEKRA, uma das maiores empresas em serviços de vistoria automotiva do Brasil, explicam como o serviço de vistoria prévia ajuda no combate às fraudes. Em entrevista à agência Trama, Leonardo Ianegitz, diretor de Operações do Grupo DEKRA afirma:

A vistoria prévia atua principalmente como ferramenta de seleção de riscos, que, conseqüentemente, podem evitar fraudes. Isto porque dentro do processo de análise, além das verificações realizadas presencialmente pelo vistoriador, também checamos nosso banco de dados para checar se este veículo foi vistoriado anteriormente e se este possui algum item restritivo. Além disto, só o fato de ser solicitada a vistoria prévia é um inibidor automático da fraude, já que o segurado sabe que o bem somente será segurado mediante a realização e aprovação da vistoria prévia.<sup>55</sup>

Algumas seguradoras procuram os serviços de Empresas de investigação e detecção de fraudes em seguros chamadas de “sindicantes”, que por sua vez, atuam na prevenção e redução de fraudes. Essas empresas possuem papéis importantes e na maioria

---

<sup>54</sup> REVISTA APOLICE. Como as Seguradoras Combatem as Fraudes em Automóveis. Disponível em: <https://www.revistaapolice.com.br/2015/12/como-as-seguradoras-combatem-as-fraudes-em-automoveis>. Acesso em 20.01.2021.

<sup>55</sup> Seguro DPVAT. **Como Funciona o Combate às Fraudes**. Disponível em: <https://www.seguradora.lider.com.br/Documents/Combate%20%C3%A0s%20Fraudes-v4.pdf>. Acesso em 12.07.20.

dos casos são eficazes no combate as tais práticas. Sua função é investigar e analisar pedidos de indenização que parecem suspeitos perante as seguradoras<sup>56</sup>.

Outro sistema considerado eficaz no combate à fraude, inclusive pelas normas internacionais, apresentado pela Serasa Experian, é chamado de “Hunter”. É um sistema antifraude que tem por objetivo melhorar preventivamente as operações em seguros<sup>57</sup>. Atualmente essa ferramenta é utilizada em mais de 21 países, incluindo o Brasil. É um sistema atuante na combinação de informações, além de possuir uma flexibilidade de integração com diversas plataformas, e pode ser utilizado em diferentes canais e produtos. Um dos seus pontos fortes é o cruzamento de informações entre empresas que usam a ferramenta<sup>58</sup>.

Existem também outras medidas efetivas que são reconhecidas mundialmente:<sup>59</sup>

- 1) Elaboração de leis específicas para o tratamento das fraudes em seguros;
- 2) Unidades investigativas específicas públicas ou privadas ou unidades internas de auditoria dos sinistros;
- 3) Cadastro central de sinistros, fraudes e fraudadores, que também poderá ser público e privado, permitindo controles cruzados em vários tipos de sinistros;
- 4) Sistemas automatizados internos de filtragem dos sinistros baseados em *Red Flags*. Estes filtram automaticamente todas as denúncias de sinistros confrontando várias séries de dados e detalhes, com uma investigação mais profunda;
- 5) Substituição do bem sinistrado e prazos para apresentação de recibos dos consertos sob pena de restituição das indenizações através das chamadas “medidas contratuais inibitórias”;
- 6) Formação e propaganda dos danos causados a todos pelas fraudes;
- 7) Perseguição sistemática dos fraudadores e propaganda das punições e riscos.

---

<sup>56</sup> Conjuntura das Fraudes Em Seguros de Automóveis no Brasil. **Revista Terceiro Setor**; vol.08; n.01; 2014. p 33. Disponível em <http://revistas.ung.br/index.php/3setor/article/view/1925/1519>. Acesso em 10.10.2019.

<sup>57</sup> Ibidem.

<sup>58</sup> Conjuntura das Fraudes Em Seguros de Automóveis no Brasil. **Revista Terceiro Setor**; vol.08; n.01; 2014. p 34, Disponível em <http://revistas.ung.br/index.php/3setor/article/view/1925/1519>. Acesso em 10.10.2019.

<sup>59</sup> Conjuntura das Fraudes Em Seguros de Automóveis no Brasil. **Revista Terceiro Setor**; vol.08; n.01; 2014. p 35 e 36. Disponível em <http://revistas.ung.br/index.php/3setor/article/view/1925/1519>. Acesso em 10.10.2019.

Outra importante ferramenta implementada pelo mercado segurador, mais especificamente pela Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização - CNSEG, e que servirá como importante fonte de informações para o objeto de estudo deste trabalho, é o Sistema de Quantificação de Fraudes (SQF). Desde 2004, o SQF coleta e compila dados sobre fraudes, fornecidos pelas próprias seguradoras, criando uma série histórica das ocorrências que ajudam essas entidades a criarem mais ações que possam combater esses crimes.<sup>60</sup>

---

<sup>60</sup> CNSEG. Quantificação de Fraude no Mercado de Seguro Brasileiro. Sistema de Fraude Qualificada. **Relatório** 2019. p. 01. Disponível em [https://cnseg.org.br/data/files/A6/51/73/07/EB22571029E24F473A8AA8A8/relatorio\\_SQF17\\_2020\\_V7.pdf](https://cnseg.org.br/data/files/A6/51/73/07/EB22571029E24F473A8AA8A8/relatorio_SQF17_2020_V7.pdf). Acesso em 17.01.2021.

## 5. ANÁLISE DOS RESULTADOS

Com foco em verificar a implementação de controles que buscam a prevenção e o combate às fraudes em seguros de automóveis, e buscando identificar as políticas adotadas, foi feita uma pesquisa nos sites das quinze seguradoras que fazem parte do estudo mencionado anteriormente. Do mesmo modo, foi feita análise das Condições Gerais do Segurado de cada entidade (disponível em seus respectivos sites), documento que estabelece as condições de contratação do seguro de automóvel, bem como as obrigações e direitos do segurado e da seguradora.

A partir das informações disponíveis, verificou-se que as principais políticas de prevenção e combate às fraudes em seguros de automóvel são o canal de denúncias, a sinalização das práticas ilícitas e suas implicações nas Condições Gerais do seguro de automóvel, a obrigatoriedade de Vistoria Prévia no momento de contratação, e a sindicância pós-sinistro. O quadro abaixo lista as entidades que fazem uso de uma ou mais destas políticas de prevenção.

**Quadro 1<sup>61</sup>**

Seguradora	Canal de Denúncia Específico	Informar sobre práticas Ilícitas e suas Implicações nas Condições Gerais	Sindicância após sinistro	Vistoria Prévia Obrigatória
PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS	SIM	SIM	SIM	SIM
BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS	SIM	SIM	SIM	SIM
TOKIO MARINE SEGURADORA S.A.	SIM	SIM	SIM	SIM
AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	SIM	SIM	SIM	SIM
HDI SEGUROS S/A	SIM	SIM	SIM	SIM
LIBERTY SEGUROS S/A	SIM	SIM	SIM	SIM
SUL AMÉRICA SEGUROS DE AUTOMÓVEIS E MASSIFICADOS S.A.	SIM	SIM	SIM	SIM
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A	SIM	SIM	SIM	SIM
ALLIANZ SEGUROS S.A.	SIM	SIM	SIM	SIM
SOMPO SEGUROS S.A.	SIM	SIM	SIM	SIM
ZURICH BRASIL SEGUROS S.A.	SIM	SIM	SIM	SIM
SUHAÍ SEGUROS S.A.	SIM	SIM	SIM	SIM
ALFA SEGURADORA S.A.	NÃO	SIM	SIM	SIM
MITSUMI SUMITOMO SEGUROS S/A	SIM	SIM	SIM	SIM
CAIXA SEGURADORA S/A	SIM	SIM	SIM	SIM

Conforme o quadro, catorze das quinze seguradoras analisadas possuem em seu site, canal de denúncias específico para fraudes. O portal da PORTO SEGURO, além do disque denúncia, dispõe ainda de informativos abordando os tipos mais comuns de

<sup>61</sup> Elaborado a partir de Pesquisa na Internet em 2021, através dos sites das seguradoras constantes no quadro.



fraudes, fazendo assim, um alerta para que seus clientes não sejam vítimas e/ou cúmplices dessas práticas.

Como pode-se observar, a ALFA SEGURADORA não dispõe de canal específico para denúncia de fraudes. Os únicos canais de atendimento disponíveis em seu site foram a Ouvidoria; e o canal SAC, porém nenhum destes focados em denúncias de fraudes, algo que está presente nos sites das demais empresas.

A segunda política de prevenção apresentada pelo Quadro 1 é a disponibilidade de informações sobre práticas ilícitas e suas consequências para os segurados que as cometerem. Estas informações estão presentes nas Condições Gerais de todas as seguradoras analisadas, o que reforça a importância dada ao tema pelas entidades.

É possível traçar uma relação direta das informações presentes nas Condições Gerais de cada seguradora, e o disposto sobre fraudes no Código Civil. Nas Condições Gerais da LIBERTY SEGUROS, por exemplo, há uma seção dedicada a informar sobre a obrigatoriedade de o segurado comunicar imediatamente a seguradora qualquer incidente ou fato que possa agravar o risco do veículo segurado, assim como disposto no art. 769 do Código Civil. A perda do direito a indenização em caso de agravo intencional do risco, constante no art. 768, também está presente nesta seção.

O documento da MAPFRE SEGURADORA informa que ocorrerá perda de direitos por parte do segurado, se este agir de má-fé e não fizer declarações completas e verdadeiras que permitam o correto enquadramento tarifário do risco. Tal afirmação também está presente no art. 766 do Código Civil. O mesmo documento ainda dispõe sobre a anulação do contrato de seguro no caso em que o segurado age com dolo ou culpa grave, corroborando com o art. 762. De maneira resumida, em todas as Condições Gerais analisadas foi possível constatar a presença de disposições tratadas também pelo Código Civil.

Em relação à política de sindicância após sinistro, todas as Condições Gerais das entidades analisadas discorrem sobre o funcionamento do processo de abertura de sinistro, e as condições para que o mesmo seja aprovado, sinalizando a existência de uma análise complexa para conclusão do inquérito. A ZURICH BRASIL SEGUROS aponta para a necessidade de vistoria após o sinistro avisado, bem como o envio de documentos

do condutor e veículo nos casos de colisão, e a obrigatoriedade de apresentar Boletim de Ocorrência nos casos de roubo e/ou furto.

Verificou-se, assim, que as seguradoras também utilizam o processo de análise de sinistros como uma ferramenta de identificação de possíveis irregularidades que possam apontar para fraudes nas ocorrências reportadas.

A quarta e última política de prevenção às fraudes mencionada pelo quadro 1 é a Vistoria Prévia. Foi possível verificar que todas as seguradoras analisadas tornam o processo de Vistoria Prévia mandatório para aceitação do risco nos seguros de automóvel. A TOKIO MARINE, por exemplo, informa que apresentar o veículo e documento (CRLV) para vistoria em situações que a seguradora achar necessário, na contratação de seguros novos, nas renovações ou endossos, é de obrigação do segurado, e o não cumprimento desta regra pode levar a perda de direito à indenização ou a não aceitação do risco. Os seguros novos de veículos 0 km em que a contratação ocorre antes do veículo sair da concessionária são os únicos casos em que a Vistoria Prévia é dispensada, salvo exceções.

A partir da análise realizada, foi possível verificar quais as principais políticas de prevenção e combate às fraudes nos seguros de automóvel adotadas pelas maiores seguradoras do mercado brasileiro. Para verificar a eficácia desses números ao longo dos anos, foram realizadas consultas ao SQF – Sistema de Quantificação da Fraude, disponível no site da CNSEG.

O SQF é uma ferramenta criada em 2004 com o intuito de coletar e compilar dados necessários para geração de indicadores de quantificação de fraudes. O relatório encontra-se em sua 17ª edição, e tem se tornado um importante ponto de referência para que as seguradoras possam verificar a eficácia de seus controles internos e políticas de prevenção às fraudes.

Atualmente, o SQF abrange todos os ramos de seguros com exceção de Saúde Suplementar, Capitalização e Previdência Complementar. O sistema classifica os sinistros como: Sinistros Ocorridos, Sinistros Suspeitos, Sinistros Investigados, Sinistros com fraude detectada, Sinistros com Fraude Comprovada e Sinistros com Fraude Não

Comprovada. Conforme dados disponíveis no relatório do SQF, abaixo temos a definição de cada um:

**Sinistros Ocorridos:** Sinistros apurados, a partir das estatísticas da SUSEP, levando-se em consideração somente os ramos, períodos e as seguradoras que informaram no SQF os valores que compõem o indicador em questão.<sup>62</sup>

**Sinistros Suspeitos:** aqueles com características típicas de fraudes, sejam elas indicadas por filtros automatizados, pelo analista de sinistros ou por outros tipos de procedimentos internos.<sup>63</sup>

**Sinistros Investigados:** São os sinistros com características típicas de fraude e que foram alvo de alguma ação de investigação, seja por serviços de auditoria de sinistro – internos ou externos à seguradora – ou por outro tipo de investigação. Não são apenas os sinistros que sofreram auditoria, pois o sinistro pode ter sido investigado durante a própria regulação, pelo analista de sinistros, por exemplo<sup>64</sup>.

**Sinistros com Fraude Detectada:** São aqueles sinistros com fraude detectada pela seguradora, podendo ter sido ou não comprovada. Equivale a: sinistro com fraude comprovada + sinistros com fraude não comprovada.<sup>65</sup>

**Sinistros com Fraude Comprovada:** Referem-se aos sinistros com fraude detectada e comprovada pela seguradora, tendo sido os sinistros negados.<sup>66</sup>

**Sinistros com Fraude Não comprovada:** São os sinistros com fraude detectada, mas não comprovada pela seguradora, tendo sido os sinistros pagos<sup>67</sup>.

A representação gráfica abaixo, presente no relatório da CNSEG esquematiza a hierarquia dos sinistros conforme classificação dada pela entidade:

---

<sup>62</sup> CNSEG. Quantificação de Fraude no Mercado de Seguro Brasileiro. Sistema de Fraude Qualificada. **Relatório** 2019. p. 24. Disponível em [https://cnseg.org.br/data/files/A6/51/73/07/EB22571029E24F473A8AA8A8/relatorio\\_SQF17\\_2020\\_V7.pdf](https://cnseg.org.br/data/files/A6/51/73/07/EB22571029E24F473A8AA8A8/relatorio_SQF17_2020_V7.pdf). Acesso em 17.01.2021.

<sup>63</sup> Ibidem.

<sup>64</sup> Ibidem.

<sup>65</sup> Ibidem.

<sup>66</sup> Ibidem.

<sup>67</sup> Ibidem.

**Figura 2: Esquema Gráfico dos Conceitos de Sinistro Utilizados pelo SQF<sup>68</sup>**



De acordo com os conceitos apresentados, a partir dos sinistros ocorridos, que representam todos os sinistros reportados à SUSEP, há aqueles que possuem suspeita de fraude. Estes por sua vez, podem ou não serem investigados. Nos casos dos sinistros que foram investigados e a fraude detectada, busca-se ainda a comprovação do delito, para que se possa negar o pagamento do sinistro. Nos casos em que a fraude foi detectada, e não há comprovação, o sinistro é pago.

A partir das informações geradas, foi elaborada evolução histórica dos indicadores de fraudes em seguros de automóvel detectadas desde 2007.

**Tabela 1: Evolução dos Sinistros Ocorridos e Fraudes Associadas em Seguros de Automóvel entre 2007 a 2019, em Milhões de Reais.<sup>69</sup>**

<sup>68</sup> CNSEG. Quantificação de Fraude no Mercado de Seguro Brasileiro. Sistema de Fraude Qualificada. **Relatório** 2019. p. 26. Disponível em [https://cnseg.org.br/data/files/A6/51/73/07/EB22571029E24F473A8AA8A8/relatorio\\_SQF17\\_2020\\_V7.pdf](https://cnseg.org.br/data/files/A6/51/73/07/EB22571029E24F473A8AA8A8/relatorio_SQF17_2020_V7.pdf). Acesso em 17.01.2021.

<sup>69</sup> Elaborada a partir de dados presentes no SQF. CNSEG. Disponível em [https://cnseg.org.br/data/files/A6/51/73/07/EB22571029E24F473A8AA8A8/relatorio\\_SQF17\\_2020\\_V7.pdf](https://cnseg.org.br/data/files/A6/51/73/07/EB22571029E24F473A8AA8A8/relatorio_SQF17_2020_V7.pdf). Acesso em 17.01.2021.

Ano	Sinistros Ocorridos	Sinistros Suspeitos	Sinistros Investigados	Fraude Detectada	Fraude Comprovada
2007	8.646	1.025	875	111	90
2008	9.770	1.244	1.092	219	104
2009	10.158	1.271	1.044	155	119
2010	12.159	1.367	1.171	228	171
2011	14.002	1.316	1.300	321	194
2012	15.404	1.432	1.347	263	173
2013	13.606	1.216	1.014	189	162
2014	14.216	1.393	1.026	214	155
2015	19.926	2.324	1.801	382	216
2016	18.680	2.262	1.658	384	295
2017	20.967	2.491	1.685	499	326
2018	20.798	2.514	1.772	544	343
2019	21.177	2.984	2.159	675	452

Com base nos dados da tabela acima, verificou-se que em números absolutos, o volume de todos os indicadores de sinistros e fraudes associadas aumentaram ao longo dos anos analisados. A tabela abaixo, mostra, em termos percentuais, a evolução no volume de fraudes detectadas e comprovadas, em relação ao volume de indenizações gastas com sinistros ocorridos.

**Tabela 2: Evolução dos Sinistros Ocorridos e Fraudes Associadas em Seguros de Automóvel entre 2007 a 2019, em (%)<sup>70</sup>**

Ano	Sinistros Ocorridos	Fraude Detectada	Fraudes Detectadas x Sinistros Ocorridos (%)	Fraude Comprovada	Fraudes Comprovadas x Sinistros Ocorridos (%)
2007	8.646	111	1,3%	90	1,0%
2008	9.770	219	2,2%	104	1,1%
2009	10.158	155	1,5%	119	1,2%
2010	12.159	228	1,9%	171	1,4%
2011	14.002	321	2,3%	194	1,4%
2012	15.404	263	1,7%	173	1,1%
2013	13.606	189	1,4%	162	1,2%
2014	14.216	214	1,5%	155	1,1%
2015	19.926	382	1,9%	216	1,1%
2016	18.680	384	2,1%	295	1,6%
2017	20.967	499	2,4%	326	1,6%
2018	20.798	544	2,6%	343	1,6%
2019	21.177	675	3,2%	452	2,1%

Em termos percentuais, também foi possível constatar um crescimento no volume tanto de Fraudes Detectadas quanto de Fraudes Comprovadas ao longo do período analisado. O índice de Fraudes Detectadas em 2007 era de 1,3% dos Sinistros Ocorridos, enquanto que em 2019, este índice chegou a 3,2%, um aumento de aproximadamente

<sup>70</sup> Elaborada a partir de dados presentes no SQF. CNSEG. Disponível em [https://cnseg.org.br/data/files/A6/51/73/07/EB22571029E24F473A8AA8A8/relatorio\\_SQF17\\_2020\\_V7.pdf](https://cnseg.org.br/data/files/A6/51/73/07/EB22571029E24F473A8AA8A8/relatorio_SQF17_2020_V7.pdf). Acesso em 17.01.2021.

146,2%. Já os casos de Fraudes Comprovadas variaram de 1% em 2007 para 2,1% em 2019, um aumento de 110%.

Após as duas frentes de análises definidas neste estudo, não foi possível traçar uma relação direta entre os quatro métodos de prevenção apresentados pelo quadro 1 e o aumento no volume de sinistros com suspeita de fraudes, e fraudes comprovadas disponíveis no SQF. Conclui-se então, que as políticas de prevenção e combate às fraudes em seguros de automóveis utilizadas pelas seguradoras não tem tido o êxito necessário para diminuir tais práticas.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho é abordar quais as práticas de mercado que buscam a prevenção e combate às fraudes em seguros de automóvel, e verificar se as políticas e formas alternativas de detecção de fraudes são eficientes na tentativa de coibir essa prática que causa enormes prejuízos para o mercado segurador brasileiro.

Para que o objetivo fosse atingido, foi realizada pesquisa exploratória nos materiais disponíveis nos sites das seguradoras, buscando listar as principais políticas empregadas na prevenção e combate às fraudes. Como resultado da análise, verificou-se que os principais métodos de prevenção e detecção utilizados pelas seguradoras eram o canal de denúncias, a sinalização das práticas ilícitas e suas implicações nas Condições Gerais do seguro de automóvel, a obrigatoriedade de Vistoria Prévia no momento de contratação, e a sindicância pós-sinistro. Tais práticas estão condizentes com as regulamentações a respeito do tema, como a Circular nº 344 da SUSEP, e com os artigos 757 a 777 do Código Civil.

O segundo foco do estudo é verificar a eficiência desses controles. Para isto, foi realizada consulta nos dados do Sistema de Quantificação da Fraude, disponíveis no site da CNSEG. Com estas informações foi possível traçar uma evolução histórica de 2007 a 2019, do volume de indenizações pagas em sinistros de automóvel com suspeitas de fraudes, bem como o volume de fraudes detectadas e comprovadas. Verificou-se então, um aumento tanto no volume de sinistros suspeitos como no de fraudes detectadas, o que evidenciou que as políticas antifraude adotadas pelas seguradoras ainda não são suficientes para neutralizar essa prática ilícita. Do mesmo modo, não foi possível detectar relação direta entre os métodos de prevenção e combate às fraudes, utilizados pelas seguradoras, e o aumento no volume de fraudes suspeitas e comprovadas entre 2007 e 2019.

Cabe ressaltar que outras formas de prevenção às fraudes foram apresentadas neste trabalho, como os modelos preditivos/estatísticos e soluções tecnológicas com foco em combate às fraudes, porém, tais medidas ficaram de fora do escopo da análise por sua natureza confidencial, na qual informações detalhadas não estão disponíveis para utilização pública. Deste modo, esta pode ser considerada uma limitação da análise desenvolvida neste estudo.

Conclui-se ainda que o mercado segurador brasileiro ainda tem um grande caminho a percorrer no que diz respeito ao combate às fraudes em seguros de automóvel. Porém, conforme pesquisas recentes, as seguradoras estão cada vez mais investindo em soluções tecnológicas que possam contribuir para uma melhor seleção de riscos, como o *Machine Learning*. Com a tecnologia cada vez mais presente nas relações entre empresas e consumidores, a expectativa é de que essas entidades consigam diminuir os índices de fraude em suas carteiras, trazendo assim, benefícios para seus clientes, que poderão aproveitar ao máximo a segurança e estabilidade que o mutualismo adotado pela atividade securitária proporciona.



## BIBLIOGRAFIA

BECHARA, Ricardo. **A Fraude Contra o Seguro**. Revista de Seguro. maio 2018; n. 194. Disponível em: <https://cadernosdeseguro.ens.edu.br/pdf/cad-seg-194--artigo-ricardo-bechara.pdf>. Acesso em 20.10.2019

CNSEG. A Teoria do Adimplemento Substancial no Contrato de Seguro. **Revista Jurídica de Seguros**. Vol. 10 05.2019. Disponível em : [http://cnseg.org.br/data/files/A2/46/6B/9F/85B8B610948677B63A8AA8A8/Revista\\_Juridica\\_Ed-9-COMPLETA.pdf](http://cnseg.org.br/data/files/A2/46/6B/9F/85B8B610948677B63A8AA8A8/Revista_Juridica_Ed-9-COMPLETA.pdf). Acesso 20.10.2019

CNSEG. Qualificação de Fraude no Mercado de Seguro Brasileiro. **Revista Jurídica de Seguros**. Disponível em: <http://cnseg.org.br/noticias/cerca-de-15-6-dos-sinistros-de-seguro-ocorridos-em-2018-tiveram-suspeitas-de-fraude.html>. Acesso em 20.10.2019

CNSEG. O Mutualismo como Princípio Fundamental do Seguro. **Revista Jurídica de Seguros** Disponível em: <https://cnseg.org.br/publicacoes/o-mutualismo-como-principio-fundamental-do-seguro.html>. Acesso em 10.07.20

Código Civil Brasileiro. **LEI n° 10.406, de 10 de Janeiro de 2002**. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm). Acesso em 10.11.19.

Código de Processo Civil Brasileiro. **LEI n° 13.105, de 10 de Março de 2015**. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/113105.Htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/113105.Htm). Acesso em 11.12.20

Conjuntura das Fraudes Em Seguros de Automóveis no Brasil. **Revista Terceiro Setor**; vol.08; n.01; 2014. Disponível em <http://revistas.ung.br/index.php/3setor/article/view/1925/1519>. Acesso em 10.10.2019

CONTADOR, Claudio. **A fraude no seguro**: Aspectos Econômicos. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Risco e Seguro, 2011. Disponível em [http://www.rbrs.com.br/arquivos/rbrs\\_13\\_4.pdf](http://www.rbrs.com.br/arquivos/rbrs_13_4.pdf). Acesso em 25.10. 2019.

DINIZ, Maria Helena. **Teoria Geral do Direito Civil**. São Paulo: Editora Saraiva, 2012.

DELMANTO, Celso; DELMANTO, Roberto; JUNIOR , Roberto Delmanto; DELMANTO, Fábio Machado de Almeida. **Código Penal Comentado**, Rio de Janeiro: Renovar, 2002. 6ª ed.

GIL, Antonio Carlos, **Como elaborar projeto de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002. 4. ed.

MAPFRE. **O Mercado Latino Americano de Seguros em 2019**. Disponível em: <https://www.mapfre.com/pt-br/informacao-setorial/o-mercado-seguros-latinoamericano/#:~:text=Os%20pr%C3%AAmios20do%20mercado%20segurador,1%25%2C%20mediado%20em%20d%C3%B3lares>. Acesso em 17.01.2021

MARCELLO, Tatiana. Direito Civil. **Da Extinção do Contrato**. Disponível em <http://docplayer.com.br/41702571-Direito-civil-da-extincao-do-contrato-professora-tatiana-marcello.html>. Acesso em 20.12.2020.

MONTES, Bruno. **A Fraude nos Contratos de Seguros e suas Consequências**. São Paulo: Revista de Ciências Jurídicas, 2016.

OLÍVIO, Lucas Filho. **Seguros: Fundamentos, Formação de Preço, Provisões e Funções Biométricas**. São Paulo: Atlas, 2011.

Portal do Governo. **Dados Estatísticos do Estado de São Paulo**. Disponível em: <http://www.ssp.sp.gov.br/Estatistica/Pesquisa.aspx>. Acesso em 17.01.2021

PRODANOV, Cristiano Cleber; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. 2. Ed.

REVISTA APOLICE. **Como as Seguradoras Combatem as Fraudes em Automóveis**. Disponível em: <https://www.revistaapolice.com.br/2015/12/como-as-seguradoras-combatem-as-fraudes-em-automoveis>. Acesso em 20.01.2021

ROMANO, Rogério Tadeu. **Fraude para Recebimento de Indenização ou Valor de Seguro**, Teresina: Revista Jus Navigandi, 2015. Ano 20 n. 4376. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/33446>. Acesso em: 21. 01.2021.

SANTOS, Ricardo Bechara. **Direito de Seguro no Cotidiano: Coletânea de Ensaios Jurídicos**. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

Seguro DPVAT. **Como Funciona o Combate às Fraudes**. Disponível em: [https://www.segura\\_doralider.com.br/Documents/Combate%20%C3%A0s%20Fraudes-v4.pdf](https://www.segura_doralider.com.br/Documents/Combate%20%C3%A0s%20Fraudes-v4.pdf). Acesso em 12.07.20

SUSEP. **Mutualismo**. Disponível em: <https://www.meufuturoseguro.gov.br/glossario/mutualismo#:~:text=%C3%89%20um%20dos%20princ%C3%ADpios%20b%C3%A1sicos,dos%20pr%C3%AAmios%20pago%20%C3%A0%20seguradora.&text=Conhecido%20com%20o%20princ%C3%ADpio%20de,todos%20e%20todos%20por%20um%22>. Acesso em 10.07.20

SUSEP. **6º Relatório de Análise e Acompanhamento dos Mercados Supervisionados**. Rio de Janeiro; 31 de julho de 2018. Disponível em [http://www.susep.gov.br/menuestatistica/SES/6b0%20Relat\\_Acomp\\_Mercado\\_2018.pdf](http://www.susep.gov.br/menuestatistica/SES/6b0%20Relat_Acomp_Mercado_2018.pdf). Acesso em 10.10.2019

Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. Circular nº 344, de 21 de junho de 2007. Disponível em: <http://www.susep.gov.br/textos/circ344.pdf/view?searchterm=seguradoras>>. Acesso em: 20 de outubro de 2019.

TZIRULNIK, Ernesto. **Fraude Contra o Seguro**. São Paulo: Revista dos tribunais, 2000.

VENOSA, Silvio de Salvo. Direito Civil: **Contratos em Espécie**. São Paulo: Atlas, 2006.