

Cartilha pública de Prevenção à Fraude

Documento Público

Classificado por GECRO - SUCOMP



CAIXA
seguradora

1

Introdução

2

Regulamentação Básica

3

Conceitos e prevenção à fraude

4

Classificação da fraude

5

Diretrizes de atuação da Caixa Seguradora

6

Ações esperadas pela Caixa Seguradora

7

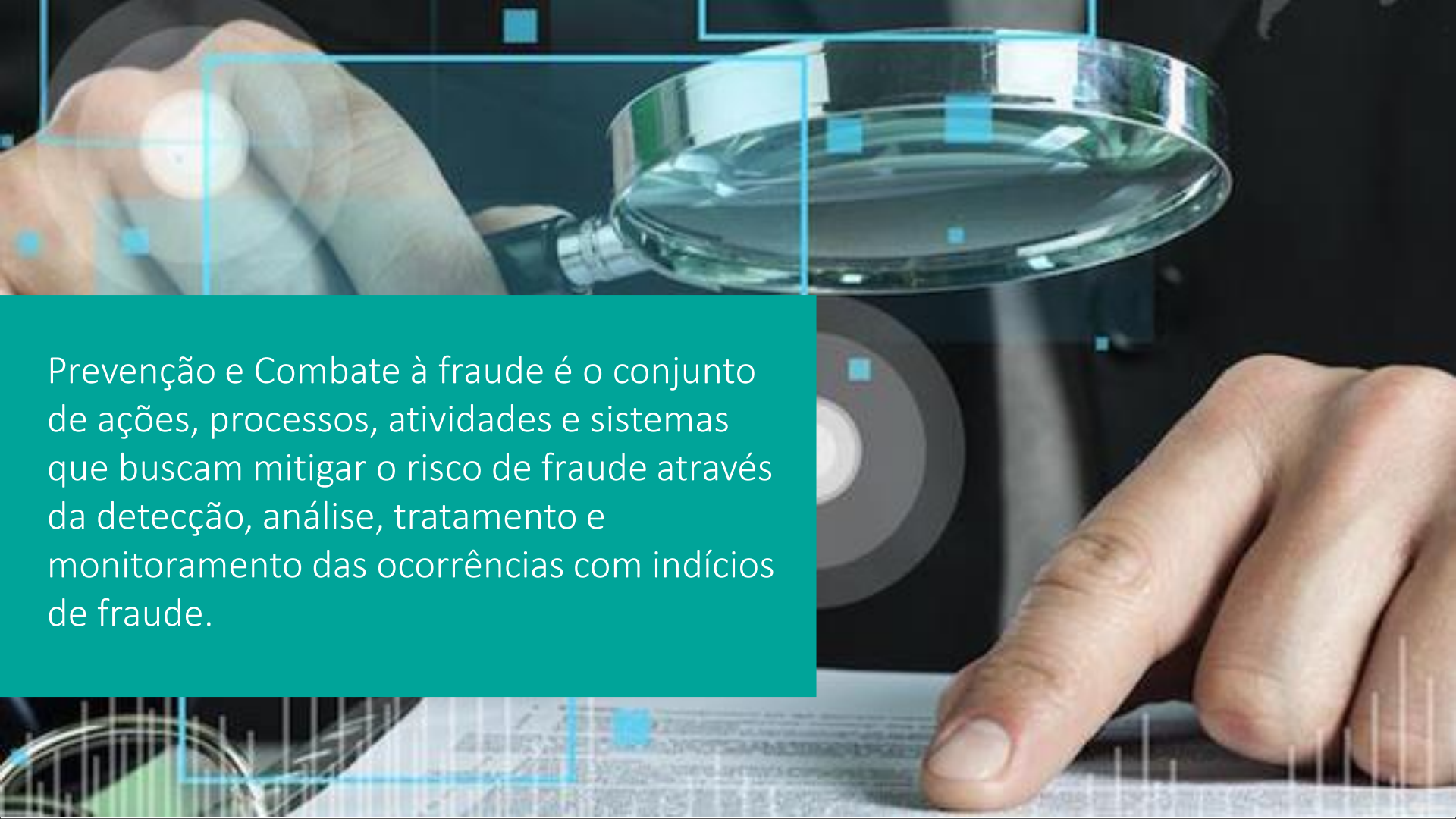
Responsabilidades

8

Como comunicar uma suspeita de fraude

9

Indicativos de fraude



Prevenção e Combate à fraude é o conjunto de ações, processos, atividades e sistemas que buscam mitigar o risco de fraude através da detecção, análise, tratamento e monitoramento das ocorrências com indícios de fraude.

1

Introdução

A Caixa Seguradora, valoriza o comportamento ético refletido na integridade, lealdade e honestidade dos profissionais e empresas com as quais possui relacionamento.

- Consciente de que para combater é preciso desenvolver a cultura, a Caixa Seguradora elaborou a presente cartilha para orientar seus fornecedores, prestadores de serviço, parceiros de negócio e demais partes relacionadas quanto as diretrizes

estabelecidas em relação à prevenção e combate à fraude. Nessa cartilha você encontrará, dentre outros aspectos, o que é a fraude, como a classificamos, o que esperamos, dentre outros.




2

Regulamentação Básica

❖ Padrões de Ética e Conduta da Caixa Seguradora



- ❖ Lei nº 12.846 de 2013 (Lei anticorrupção)
- ❖ Decreto nº 8.420 de 2015
- ❖ Decreto Lei nº 2.848 de 1940 (Código Penal)
- ❖ Circular SUSEP nº 517 de 2015
- ❖ Resolução CNSP nº 321 de 2015
- ❖ Circular BACEN nº 3.681 de 2013
- ❖ Resolução Normativa ANS nº 162 de 2007
- ❖ Resolução Normativa ANS nº 195 de 20



Seguir os padrões éticos, de conduta e de qualidade deve ser prioritário a todos os nossos parceiros, fornecedores, etc. conforme consta dos termos contratuais.

3

Conceitos e prevenção à fraude

Fraude é qualquer conduta praticada mediante o emprego de artifício, ardil ou outro meio inidôneo com o propósito de dissimular fatos ou obter vantagem indevida.

Pode ocorrer, por exemplo, pelos meios apresentados abaixo:

- a) falsificar documentos, marcas e produtos;
- b) adulterar resultados para o cumprimento de metas;
- c) utilizar procedimentos que violem diretamente as leis fiscais, com vistas a suprimir ou reduzir tributo;
- d) furtar ou utilizar indevidamente os recursos, financeiros ou não financeiros, em benefício próprio ou de terceiros; e
- e) utilizar ou distribuir indevidamente informações confidenciais, financeiras ou não financeiras.



Todos os atos de fraude são considerados impróprios e incoerentes com os valores da Companhia. A Caixa Seguradora repudia tais práticas, e não tem nenhum interesse em obter vantagem imprópria ou desleal em suas relações comerciais. Desta forma, exige a mesma conduta de todos os seus fornecedores, prestadores de serviços, parceiros de negócios e demais partes relacionadas, sejam eles públicos ou privados.

Os impactos da fraude podem repercutir sobre os clientes, os processos e na imagem da Companhia, podendo romper o equilíbrio econômico organizacional. Espera-se que os parceiros, prestadores de serviço, fornecedores e demais partes relacionadas, estejam alinhados com a Caixa Seguradora na luta contra a fraude, buscando assim:

Preservação e valorização da imagem Corporativa.

Redução das perdas operacionais relacionadas.

Alinhamento com as melhores práticas do mercado.

Cumprimento regulatório.



4

Classificação da Fraude

Fraude Externa

Praticada por pessoas externas à Companhia, podendo ser perpetrada por clientes, beneficiários, prestadores de serviço, parceiros ou qualquer pessoa fora da Companhia, podendo contar com o auxílio ou não de pessoas internas. As ações de fraude externa buscam o benefício próprio do executante e trazem consigo prejuízos para a Caixa Seguradora.

A fraude pode ser:

Oportunista:

Ocorre, por exemplo, quando sinistros são deliberadamente “exagerados” ou falsificados, a partir de uma ocorrência legítima.



Premeditada: Ocorre na contratação de produtos com intenção deliberada de cometer fraude.



Pode ocorrer, por exemplo:

- Na compra de produtos do portfólio.
- Na alteração de dados cadastrais.
- No cumprimento de obrigações contratuais.
- Dentro dos processos corporativos do fornecedor, prestador de serviço, parceiro, etc.

5

Diretrizes de atuação da Caixa Seguradora

A Caixa Seguradora envida esforços na prevenção à fraude mediante diretrizes como as citadas abaixo, e exige que seus parceiros também mantenham tais práticas:

Tolerância zero à fraudes.

Investigação dos fatos.

Conformidade com leis e regulamentos.

Desenvolvimento de processos internos adequados.

Treinamento e acultramento.

Comprometimento de todos os parceiros, fornecedores, demais partes relacionadas e colaboradores.

Todos os nossos prestadores de serviço, parceiros e fornecedores DEVEM agir de forma ética e aderente aos padrões Éticos e de Conduta da Caixa Seguradora.



6

Ações esperadas pela
Caixa Seguradora

É esperada conduta ética e ílibada dos prestadores de serviço. Não devendo estes, estarem envolvidos em escândalos, casos de corrupção, fraude, dentre outro ilícitos.

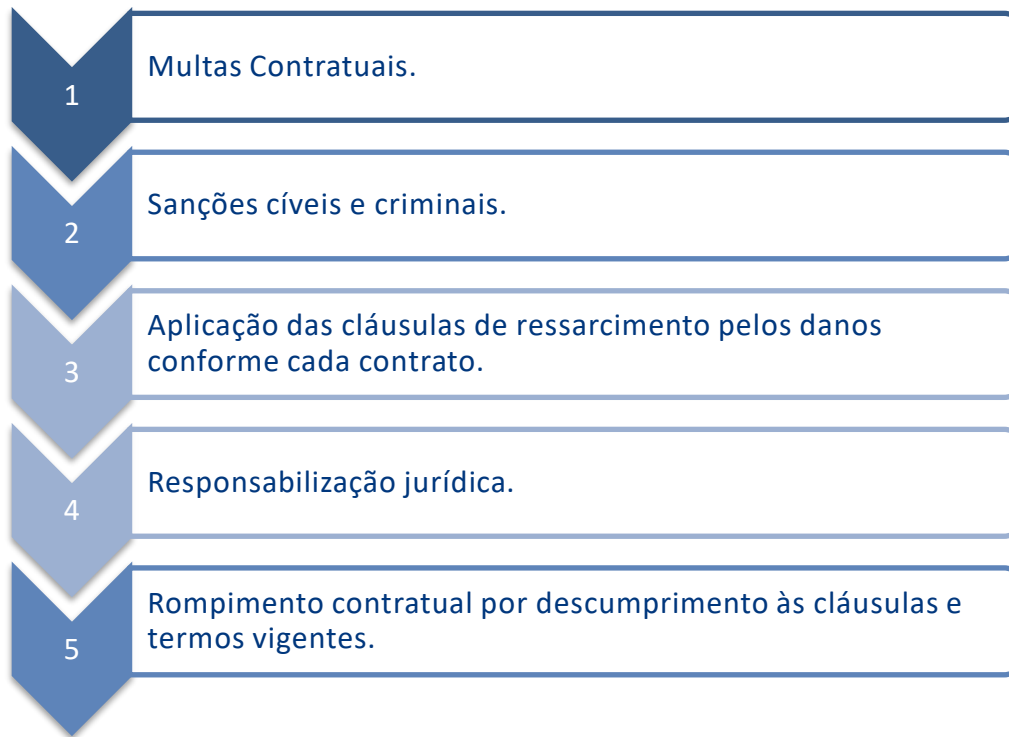
- Prestadores de serviço (fornecedores, parceiros de negócios, intermediários e demais partes relacionadas) devem manter conduta ética em seu ambiente organizacional.
- Devem manter código de ética e conduta atualizado e disponível a todos os seus colaboradores e à Caixa Seguradora.
- Caso, o código de ética e conduta interno do prestador de serviço não seja aderente ao requerido pela Caixa Seguradora, os padrões de ética e conduta dessa seguradora devem ser seguidos pelo prestador de serviço, em todas as suas interações com a empresa, seus colaboradores, clientes e a sociedade.
- Todos prestadores de serviço devem possuir os mesmos padrões de exigência da Caixa Seguradora, quando se trata do assunto de prevenção e combate à fraude, à corrupção, ao suborno, ao tráfico de influência e aos demais atos ilícitos
- Os terceiros, fornecedores e prestadores de serviços contratados serão avaliados por intermédio de diligências que verificarão, criteriosamente, sua conduta e histórico.

7

Responsabilização

No caso de descumprimento dos termos contratuais pactuados com a Caixa Seguradora, as sanções ao lado estão previstas:

A alegação de desconhecimento de regras não será aceita como justificativa para o cometimento de qualquer ato ilícito.



Qualquer conduta externa que possa ser enquadrada nas definições de fraude consiste não só em violação dos princípios da empresa, mas, também, pode representar ato ilícito, sujeitando os praticantes à responsabilização administrativa, cível e criminal, conforme cada caso.

8

Como Comunicar uma
suspeita de Fraude?

Canal de denúncia

- A Caixa Seguradora mantém disponível um canal de comunicação para denúncias ou relato de suspeitas de violações às normas internas e externas denominado “**Canal de denúncias.**”
- Você poderá realizar a denúncia por esse canal de forma anônima ou identificada.
- Esse canal de comunicação assegura a confidencialidade e o anonimato, e se o prestador de serviço, ou o colaborador da empresa prestadora de serviços, desejar se identificar, terá sua identidade protegida nos termos da lei vigente. Todas as denúncias recebidas por esse canal são tratadas de forma **sigilosa e confidencial.**



9

Indicativos de Fraude

Seguros

Nossos prestadores de serviços devem estar atentos a possibilidade de fraude durante todo o ciclo de vida de nossos produtos, de acordo com seu acesso a informação e responsabilidades contratuais. Vide exemplos de situações que podem levar a suspeitas de fraude ao lado:

Contratação de seguro com Limite Máximo de Indenização superior à capacidade econômico-financeira do Segurado.

Clientes e beneficiários com antecedentes criminais e restrições financeiras.

Clientes com vários contratos de Seguros (acumulação de riscos) na Seguradora ou múltiplas contratações em congêneres.

Informações falsas e/ou omissão de dados na Proposta que impliquem na avaliação do risco ou nos laudos de vistorias.

Interesse segurável sob suspeição (indicação de beneficiários sem aparente relação com o Cliente).

Alteração de valor da apólice próxima da data de ocorrência de sinistro.

Cliente com múltiplos históricos de sinistros.

Data de Aviso de Sinistro próxima à data de contratação do Seguro (menos de 30 dias).

Resistência em fornecer informações básicas e/ou fornecer informações imprecisas.

Aviso de Sinistro tardio e/ou Ausência de nexos causal nas ocorrências de sinistro.

Ramos Elementares

Nossos prestadores de serviços devem estar atentos a possibilidade de fraude durante todo o ciclo de vida de nossos produtos, de acordo com seu acesso a informação e responsabilidades contratuais. Vide exemplos de situações que podem levar a suspeitas de fraude ao lado:

Localização de risco (região urbana ou periferia) em área com histórico de sinistros.

Omissão ou falsificação no boletim de ocorrência, perícia, nota fiscal ou recibo para reembolso.

Relação de bens segurados, que não estão no imóvel, ou não pertencem mais ao contratante.

Reclamação de bens que não estavam relacionados na apólice.

Produção ou propiciação de ocorrência de incêndio, com a finalidade de reformar ou reconstruir o imóvel.

Omissão da verdadeira causa da ocorrência.

Falsificação de apólice de outra seguradora, com a finalidade de receber bonificação indevida.

Simulação de furto ou roubo de valores dentro ou fora do estabelecimento.

Simulação de furto ou roubo de bens que foram danificados devido a acidentes ou falta de manutenção preventiva.

Adulteração de nota fiscal, recibo e outros comprovantes de preexistência ou reposição de bens e estoque.

Seguro de Vida

Nossos prestadores de serviços devem estar atentos a possibilidade de fraude durante todo o ciclo de vida de nossos produtos, de acordo com seu acesso a informação e responsabilidades contratuais. Vide exemplos de situações que podem levar a suspeitas de fraude ao lado:

Segurado falecido antes da data da contratação do seguro.

Contratação de seguro com doença preexistente.

Designação de beneficiário que não tenha sido feita pelo Segurado.

Segurado com doença terminal ou 1ª contratação com idade avançada.

Emissão de proposta com data de vigência posterior à data de ocorrência do sinistro.

Informações falsas na proposta de seguro.

Documentação falsa ou falsificada.

Exercício ilegal da Medicina ou identificação de médico com histórico de suspeição em processos anteriores.

Recorrência do mesmo médico como signatário de vários laudos que guardam similaridade entre si.

Simulação de morte ou acidente e automutilação.

Seguro de Automóvel

Nossos prestadores de serviços devem estar atentos a possibilidade de fraude durante todo o ciclo de vida de nossos produtos, de acordo com seu acesso a informação e responsabilidades contratuais. Vide exemplos de situações que podem levar a suspeitas de fraude ao lado:

Contratação de seguro para veículo com chassi remarcado ou com placas clonadas.

Inversão de responsabilidade ou Comunicante suspeito.

Superfaturamento de orçamentos.

Sinistro cuja apólice sofreu alteração recente nas coberturas através de endosso.

Veículo roubado/furtado e boletim de ocorrência com data maior que 3 dias úteis.

Falsa declaração de roubo ou furto.

Engavetamento onde o Segurado assume a culpa.

Danos ao veículo reclamante em sinistro sem colisão do veículo segurado. Divergência entre as declarações do Segurado e Terceiro.

Mudança de titular do seguro imediatamente anterior ao sinistro.

Reparos na mesma oficina de sinistro anterior.

Roubo/Furto em local deserto a partir das 21 horas e/ou em local público sem testemunha.

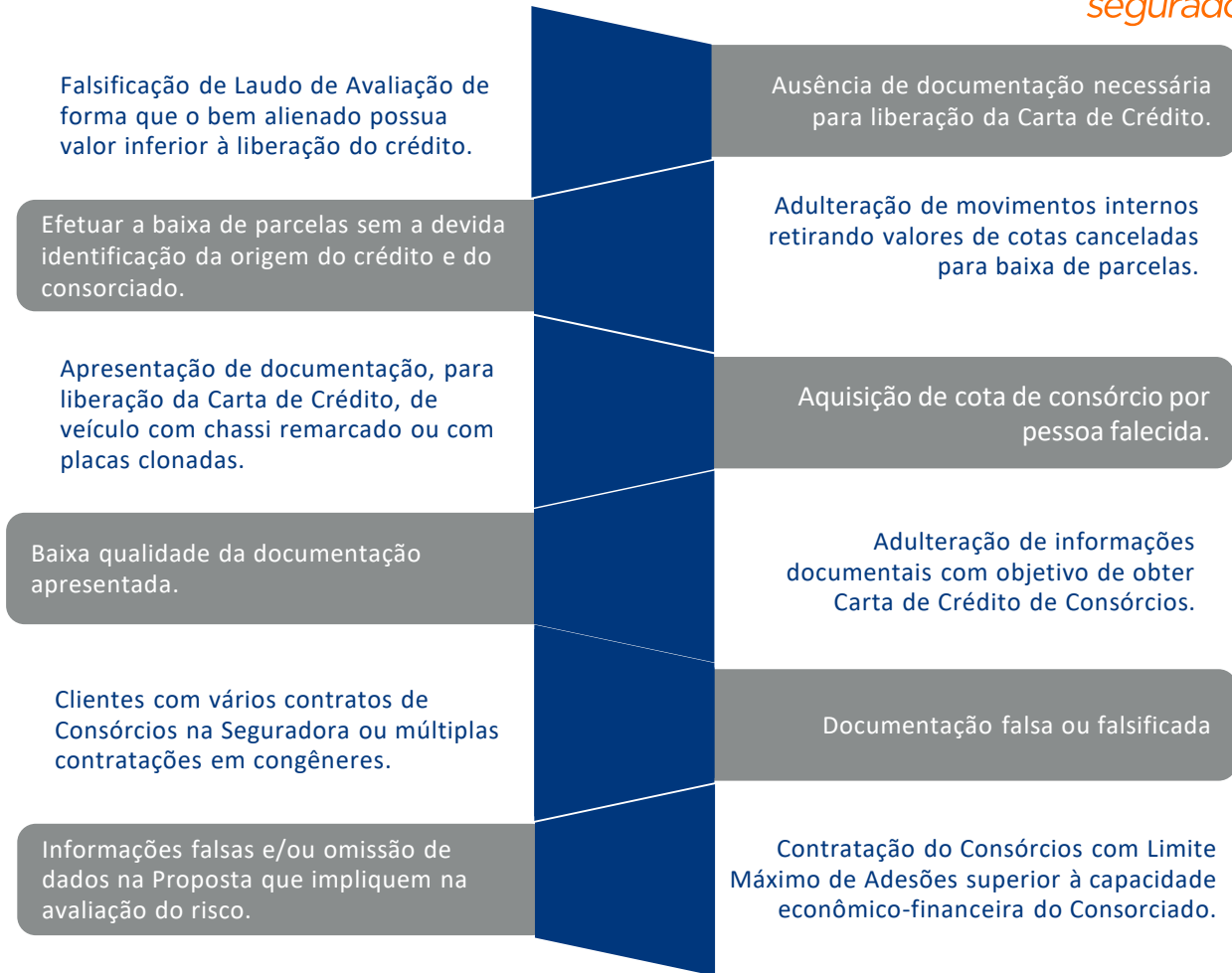
Batida frontal sem acionar air-bag /cinto de segurança em estado de não utilização.

Relação de parentesco ou vizinhança entre os envolvidos no acidente.

Perfil de sinistro nos finais de semana e condutor com idade entre 18 e 21 anos.

Consórcio

Nossos prestadores de serviços devem estar atentos a possibilidade de fraude durante todo o ciclo de vida de nossos produtos, de acordo com seu acesso a informação e responsabilidades contratuais. Vide exemplos de situações que podem levar a suspeitas de fraude ao lado:



Saúde

Nossos prestadores de serviços devem estar atentos a possibilidade de fraude durante todo o ciclo de vida de nossos produtos, de acordo com seu acesso a informação e responsabilidades contratuais. Vide exemplos de situações que podem levar a suspeitas de fraude ao lado:

Solicitar pedidos de exames excessivos e desnecessários na rede referenciada.

Cobrar consultas de retornos como novas consultas.

Informar serviços com códigos diferentes do procedimento efetuado.

Manter internação por tempo excessivo e internação em UTI desnecessária.

Utilizar materiais de alto custo superfaturados e medicamentos genéricos cobrados como medicamentos de marca.

Fornecer informações falsas para uma operadora de seguros médica para a finalidade específica de ganho monetário.

Fazer acordos com prestadores para que sejam cobrados procedimentos ou serviços não realizados/prestados ou indevidos.

Fazer falsas declarações ou omitir situações de agravamento de risco preexistentes ao contratar um seguro.

Falsificar documentos ou provas para conseguir um ressarcimento indevido ou para favorecer o ressarcimento de terceiros

Emprestar a carteira pessoal do seguro saúde para uso de terceiros.

Documento Público.

É vedada a reprodução desta obra, seja ela total ou parcial, por qualquer meio de divulgação, impresso ou eletrônico, sem que a prévia e necessária autorização seja concedida pela Caixa Seguros Holding S.A. Contato pelo e-mail compliance@caixaseguradora.com.br .