

SEGUROS. CLIENTE ENGANOU DEZ COMPANHIAS DIFERENTES AO MESMO TEMPO



Há mais trabalhadores com problemas nas costas? Não. Há é mais fraudes nos seguros — uma forma de conseguirem salários durante a crise. Fingir-se doente não é a única maneira de tentar receber indemnizações. Conheça outros casos que são investigados. **Por Patrícia Silva Alves**



#### TRUQUES DESCOBERTOS

Para enganar as seguradoras, há quem seja criativo. **Colocam-se pastilhas elásticas dentro de computadores para simular avarias**, fios de pesca nos vidros para fingir que estão partidos e borracha queimada a simular riscos nos automóveis

**Q**ual a probabilidade de uma pessoa perder duas vezes a bagagem num aeroporto europeu em menos de um ano? Se a sua resposta é “pequena”, provavelmente tem faro de investigador. Foi precisamente por estranhar a situação que o gabinete de fraudes de uma seguradora portuguesa começou a investigar o caso. E o episódio não ficou por aqui. Além de ter perdido a bagagem duas vezes, a mala, feita apenas para um fim-de-semana, transportava peças com valores entre 5 mil e 7 mil euros. Lá dentro, dizia o segurado, estavam peças Chanel, Prada e até roupa interior que custava mais de 100 euros. Para quem desconfiasse, havia facturas. “Ora, não é normal que as pessoas guardem comprovativos de bens valiosos por um ou dois anos”, diz à SÁBADO o responsável que identificou este caso e que pediu o anonimato.

O número de casos de desaparecimento de bagagem “tem aumentado nos últimos dois anos”, assegura Alda Correia, responsável da Unidade Especial de Investigação e Gestão de Fornecedores da Liberty Seguros. Esta seguradora chegou a identificar uma pessoa que fez 10 seguros para a mesma bagagem em várias companhias. O negócio compensava: cada seguro de viagem custava 40 a 50 euros e o cliente recebia 1.200 a 2 mil euros de cada seguradora, ou seja, pelo menos 12 mil euros por mala perdida.

Foram os enganos nas participações que levantaram a suspeita: num dos *emails* que enviou, o cliente enganou-se no nome da seguradora; noutra, apresentou duas vezes a mesma factura. Só nessa altura as seguradoras falaram entre si — estas empresas po-

dem trocar informações sobre clientes, mas apenas quando há uma suspeita de fraude.

Em situações mais difíceis de provar, pode ser preciso espiar os clientes. Foi o que aconteceu com um dos peritos na área de acidentes de trabalho. O especialista foi para o terreno, mas o caso resolveu-se depressa. A seguradora tinha-lhe indicado a clínica a que o paciente, que supostamente estava

#### Estava de baixa e devia usar canadianas, mas até correu para apanhar o autocarro

de baixa e não podia trabalhar, se ia dirigir para uma consulta. E a hora a que o médico o ia atender. Assim que o doente chegou, o especialista tirou a primeira fotografia e ficou com a prova de que precisava — o paciente entrou de muleta na mão, e não apoiado nela. Só dentro do edifício passou a apoiar-se na canadiana e a subir um degrau de cada vez. À saída, mudou novamente de comportamento. “Até correu para apanhar o autocarro”, conta à SÁBADO Cláudia Rodrigues, da Real Peritos, especializada em in-

vestigar suspeitas de fraude nas seguradoras. Detalhe: o homem recebia uma indemnização equivalente a pelo menos 70% do salário, porque o seu estado de saúde não lhe permitia trabalhar. Era mentira.

Situações de fraude como esta podem prolongar-se. Durante 10 anos, um homem recebeu indemnizações de várias seguradoras, devido a acidentes com uma rebarbadora: já tinha cortado pontas de dedos e feito várias feridas nas pernas. Foi investigado porque o motivo era sempre o mesmo. “Estava a cortar um azulejo no chão e a máquina saltava”, explica Cláudia Rodrigues. O caso está a ser julgado por vários tribunais do Norte do País, porque tinha seguros em várias empresas.

**NO ENTANTO**, estes casos são raros. “Cerca de 98% dos clientes são honestos”, diz Alda Correia, que pertence à Comissão Técnica da Associação Portuguesa de Seguradoras, criada em 2006. Mas os dados de 2012 indicam um aumento das fraudes. Das quatro seguradoras que responderam à SÁBADO (Liberty Seguros, Mapfre, AXA e Crédito Agrícola), três referem a tendência. No caso da Liberty, as fraudes aumentaram 3% nos primeiros oito meses do ano. Já quanto às razões, não existem certezas. “Por um lado, há a percepção de um maior número de fraudes fruto do aumento do desemprego e da crise; por outro, há uma maior capacidade de detecção de fraudes [pelas seguradoras]”, diz Paulo Brancos, director-geral de Marketing e Oferta da AXA Portugal.

“Estamos perante uma dificuldade maior no pagamento de salários, o que potencia