



CONSELHO DE RECURSOS DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS, DE
PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA E DE CAPITALIZAÇÃO – CRSNSP



232ª Sessão

Recurso nº 6895

Processo Susep nº 15414.004715/2008-11

RECORRENTE: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

RECORRIDA: SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP

EMENTA: RECURSO ADMINISTRATIVO. Representação com 33 itens. Decisão *a quo* que julgou subsistentes 31 itens da Representação, considerando-os como infrações autônomas. Seguro Habitacional. Sinistros de Danos Físicos a Imóveis. Realização da regulação e do pagamento em desacordo com os normativos vigentes. Infrações apuradas pela SUSEP com base em relatórios de engenharia elaborados sob a responsabilidade da Caixa Econômica Federal, que apontam a existência de pagamentos por materiais não aplicados e serviços não realizados na recuperação. Recurso conhecido e provido.

PENALIDADE ORIGINAL: Trinta e uma multas no valor de R\$ 9.000,00.

BASE NORMATIVA: Itens 1 a 33 – Art. 88 do Decreto-Lei nº 73/66 c/c Cláusula 12, item 12.1 das Condições Particulares para os Riscos de Danos Físicos da Apólice do Seguro Habitacional do Sistema Financeiro.

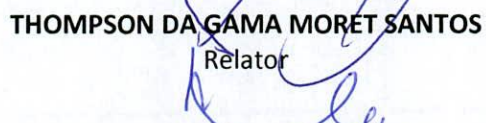
ACÓRDÃO/CRSNSP Nº 5954/16. Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, decidem os membros do Conselho de Recursos do Sistema Nacional de Seguros Privados, de Previdência Privada Aberta e de Capitalização, por maioria, dar provimento ao recurso da Companhia Excelsior de Seguros, nos termos do voto do Conselheiro Marcelo Augusto Camacho Rocha, vencido o Relator, Conselheiro Thompson da Gama Moret Santos, que votou pelo desprovimento do recurso. Presente o advogado, Dr. Juliano Delesporte dos Santos Tunala, que sustentou oralmente em favor da Recorrente, intervindo, nos termos do Regimento Interno deste Conselho, o Senhor Representante da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, Dr. José Eduardo de Araújo Duarte.

Participaram do julgamento os Conselheiros Ana Maria Melo Netto Oliveira, Paulo Antonio Costa de Almeida Penido, Thompson da Gama Moret Santos, Washington Luis Bezerra da Silva, André Leal Faoro e Marcelo Augusto Camacho Rocha. Presentes o Senhor Representante da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, Dr. José Eduardo de Araújo Duarte, a Secretária Executiva, Senhora Cecília Vescovi de Aragão Brandão, e a Secretária Executiva Adjunta, Senhora Theresa Christina Cunha Martins.

Sala das Sessões (RJ), 7 de julho de 2016.


ANA MARIA MELO NETTO OLIVEIRA
Presidente


THOMPSON DA GAMA MORET SANTOS
Relator


MARCELO AUGUSTO CAMACHO ROCHA
Relator para o Acórdão



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO DE RECURSOS DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS,
DE PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA E DE CAPITALIZAÇÃO

Recurso nº 6895
Processo SUSEP nº 15414.004715/2008-11

RECURSO ADMINISTRATIVO

Recorrente: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS
Recorrida: Superintendência de Seguros Privados – SUSEP

RELATÓRIO

1. Cuida-se de recurso interposto pela Companhia Excelsior de Seguros, sociedade seguradora, que combate a decisão proferida pelo chefe da CGJUL (fls. 1705-1715), aplicando-lhe para cada um dos itens de 1 a 17, 19 e de 21 a 33 da Representação:

- i) pena de multa prevista no art. 5º II, 'n' da Resolução CNSP nº 60/2001, não tendo sido apuradas circunstâncias agravante, atenuante e reincidência (fl. 1716) c/c art. 139, §§ 1º, 2º, e 3º da Resolução CNSP nº 243/2011; Penalidade Original – Multa no valor de R\$ 9.000,00.

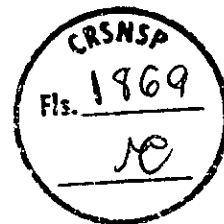
2. Tal decisão tem por base a Representação (fls. 1-15) formulada contra a referida sociedade, ora Recorrente, e também com fundamento no PARECER SUSEP/DIFIS/CGJUL/COAIP/Nº 344/12 (fls. 1697-1699) e na NOTA/PF-SUSEP/SCADM/ Nº 420/12 (fls. 1700-1702), no qual são apontadas as seguintes irregularidades para cada um dos itens de 1 a 17, 19 e de 21 a 33:

Regulação e pagamento de Sinistros de Danos Físicos a Imóveis em desacordo com os normativos vigentes.

Dispositivo Infringido: art. 88 do Decreto-Lei nº 73/66 c/c Cláusula 12, item 12.1 das Condições Particulares para Riscos de Danos Físicos da Apólice do Seguro Habitacional anexas à Circular SUSEP nº 111/1999.

3. Notificada do seu direito de interpor recurso em 24/09/2014 (fl. 1733), contra ela se insurge a Recorrente em 24/10/2014 (fls. 1734-1842), requerendo:

- i) que seja acolhida a preliminar arguida no item 3.1, para que se declare a aglutinação dos seguintes itens da Representação: de 1 a 7, 19 e de 21 a 31;

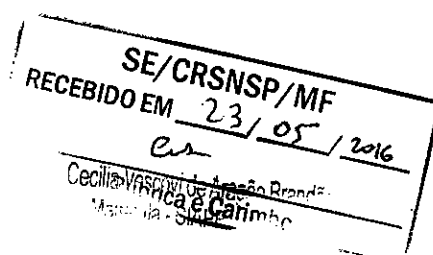


MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO DE RECURSOS DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS,
DE PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA E DE CAPITALIZAÇÃO

- ii) que seja acolhida a preliminar arguida no item 3.2, para que seja declarada a nulidade da Representação com base: vício formal, vício de competência, ilicitude de provas e ausência de elementos suficientes para determinar seguramente as infrações;
 - iii) que sejam acolhidas as preliminares arguidas nos itens 3.3, 3.4 e 3.5, para que seja declarada a nulidade dos autos, tendo em vista, respectivamente: a) ausência de subsunção dos fatos relatados a hipótese normativa – imputação equivocada, b) ausência de amparo legal que embase o Termo de Reenquadramento – ofensa ao princípio da legalidade; e c) a impossibilidade das sanções administrativas sugeridas;
 - iv) que seja reformada a decisão de primeira instância e declarada a total insubsistência da Representação, com o consequente arquivamento do processo administrativo;
 - v) que cada item da Representação seja apreciado individualmente; e
 - vi) o aditamento e juntada *a posteriori* da documentação pertinente, em virtude da complexidade dos itens da Representação.
4. A representação da PGFN neste Conselho (fls. 1847-1849) expressa juízo positivo de conhecimento e negativo de provimento ao Recurso.
5. Em 28/08/2015, os autos do processo em epígrafe foram encaminhados para a minha antecessora (fl. 1852). Porém, em razão do sua renúncia, foram a mim redistribuídos em 12/02/2016 (fl. 1863) e recebidos na mesma data (fl. 1864).
6. É o relatório.

Rio de Janeiro, 17 de maio de 2016.


Thompson da Gama Moret Santos
Conselheiro Relator
Representante do Ministério da Fazenda





MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO DE RECURSOS DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS,
DE PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA E DE CAPITALIZAÇÃO

Recurso nº 6895
Processo SUSEP nº 15414.004715/2008-11

RECURSO ADMINISTRATIVO

Recorrente: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS
Recorrido: Superintendência de Seguros Privados – SUSEP
Interessado: DEFIS/GEHAB

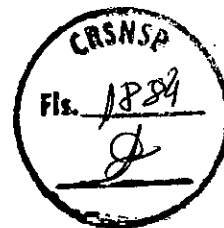
EMENTA: Representação com 33 (trinta e três) itens. Sociedade seguradora. **ITENS DE 1 A 17, 19 e de 21 a 33** – irregularidades relativas à regulação e ao pagamento de Sinistros de Danos Físicos a Imóveis em desacordo com os normativos vigentes. Sociedade Seguradora. Infrações materializadas. Recurso conhecido e desprovido.

VOTO

232ª SESSÃO DO CRSNSP

1. Por ser tempestivo (fls. 1733 e 1734-1842) e por atender as formalidades (fls. 1726 e 1841) que dele se exigem, **conheço** do Recurso.
2. Preliminarmente, destaco que, na 231ª Sessão, pedi a retirada de pauta do recurso em epígrafe a fim de analisar mais profundamente, à luz dos fatos e dos documentos constantes no presente processo, três possibilidades:
 - I - Não foi dado, à representada, o exercício do direito à ampla defesa, vez que a CEF realizou a vistoria de forma unilateral, sem a presença da sociedade ou de seu representante legal;
 - II - O fundamento da infração apurada e apenada está incorreto; e
 - III - O fundamento da infração apurada e apenada está incompleto.
3. A seguir, apresento as minhas convicções a respeito das mesmas.

(11)



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO DE RECURSOS DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS,
DE PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA E DE CAPITALIZAÇÃO

4. As imputações das infrações apuradas na Representação e expressas no Termo de Julgamento (fls. 1-15 e 1706-1715) refletem perfeitamente os fatos ocorridos, i.e., as irregularidades cometidas, objeto do presente processo, as quais são relativas à mesma situação fática, qual seja:

Irregularidade relativa à regulação e ao pagamento de Sinistros de Danos Físicos a Imóveis em desacordo com os normativos vigentes.

5. O fundamento legal (capitulação) para cada uma destas irregularidades, expresso pela SUSEP, é que está incompleto, vez que apesar de terem sido citados o Cláusula 12 e o item 12.1 da Circular SUSEP 111/99, a SUSEP careceu de explicitar também os itens 12.2 e 17.3.4 da mesma norma legal, sendo este último muito claro quanto aos objetivos da vistoria, a qual é um dever legal da seguradora na fase de regulação do sinistro, *in verbis*:

17.3.4- A vistoria tem por objetivo constatar:

- a) a existência do sinistro e suas causas, a fim de enquadrá-lo no âmbito das coberturas previstas nas Condições da Apólice;
- b) os dados característicos do imóvel;
- c) as condições do imóvel no que se refere à habitabilidade e aos riscos a terceiros;
- d) o estágio em que se encontrava a construção, se na fase de construção;
- e) a existência de acréscimos;
- f) a existência ou não de vício de construção como fator gerador do sinistro;
- g) a extensão dos danos, de modo a permitir a preparação do orçamento visando à reposição do bem sinistrado.**

(grifo acrescentado)

6. Observo, contudo, a total correspondência e complementariedade do item 17.3.4 com aqueles 12.1 e 12.2 da Cláusula 12, *in verbis*:



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO DE RECURSOS DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS,
DE PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA E DE CAPITALIZAÇÃO

CLÁUSULA 12 - INDENIZAÇÃO

12.1 - A indenização será igual ao valor necessário à **reposição do bem sinistrado**.

12.2 - A Seguradora, em atendimento ao dever de indenizar o Segurado, **obriga-se a providenciar, por sua conta e risco, a reposição do imóvel sinistrado**, restituindo-o ao **estado equivalente** àquele em que se encontrava imediatamente antes do sinistro, conforme previsto nas NORMAS e ROTINAS.

(grifos acrescentados)

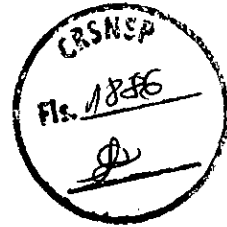
7. Neste particular, observo que os serviços orçados, os quais foram aprovados e pagos pela seguradora, estão em desacordo com a obra ou, até mesmo, não foram executados, conforme atestam os diversos Relatórios de Vistoria em obra de recuperação de sinistro emitidos pela CEF (fls. 28, 46, 75, 103, etc.).

8. Noto, ainda, que as penas cominadas no Termo de Julgamento (fls. 1706-1715) estão corretas, além de guardarem estreita correspondência com as infrações apuradas.

9. Portanto, a SUSEP, desde a Representação, imputou precisamente a infração apurada e, *in casu*, corrigiu a capitulação da penalidade (fl. 1589) e expediu nova intimação (fl. 1592), dando a devida oportunidade ao Representado, ora Recorrente, de praticar o seu exercício da ampla defesa, tanto na primeira instância (fls. 539, 546 e 1599 – devido à nova capitulação da penalidade) como em sede de recurso (fls. 1474 e 1734).

10. Observo que a Circular SUSEP 111/99 que fundamenta o caso em tela juntamente com o art. 88 do Decreto-Lei nº 73/66, não exige nem do administrado nem do administrador público que suas respectivas vistorias sejam concomitantes e/ou acompanhadas pela outra parte. Este, inclusive, foi o caso da vistoria da própria sociedade, a qual a realizou também de forma unilateral no momento da regulação do sinistro. Todavia, nos autos, não existe comprovante de participação da autarquia ou de seu representante (CEF) naquele momento.

11. Neste diapasão, destaco os expressos termos tanto da defesa apresentada (§ 2º, fl. 547) como do recurso interposto (§ 2º, fls. 1475, 1735), os quais comprovam que a sociedade esgrimiou-se contra a correta infração à ela imputada na primeira instância.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO DE RECURSOS DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS,
DE PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA E DE CAPITALIZAÇÃO

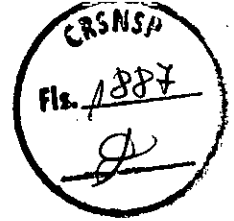
12. Destaco que, tanto em sede de defesa como de recurso, tivesse a recorrente logrado êxito em comprovar que as irregularidades apuradas estavam incorretas, caberia, no primeiro caso, a insubsistência das aludidas infrações e, no segundo, dar provimento ao recurso, para a reforma da decisão. Neste caso hipotético, não caberia a decisão de infração continua, vez que inexistiria o seu fundamento legal. Porém, não é o caso no presente processo, dada a materialidade da aludida infração.

13. No mérito, compulsando os autos do presente processo, me reporto aos termos do PARECER SUSEP/DIFIS/CGJUL/COAIP/Nº 344/12 (fls. 1697-1699) e na NOTA/PF-SUSEP/SCADM/ Nº 420/12 (fls. 1700-1702). Segundo os aludidos termos, e considerando também os documentos juntados ao processo em epígrafe, restaram comprovadas as 31 (trinta e uma) infrações apuradas, vez que descumpriram o disposto no art. 88 do Decreto-Lei nº 73/66 c/c na Cláusula 12, item 12.1 das Condições Particulares para Riscos de Danos Físicos da Apólice do Seguro Habitacional anexas à Circular SUSEP nº 111/1999, o que deu origem à Representação, relativamente às irregularidades na regulação e no pagamento de sinistros de danos físicos a imóveis em desacordo com os normativos vigentes.

14. Verifico que, nos termos da Circular SUSEP n.º 111/99, a vistoria tem por objetivo constatar, dentre outros, a extensão dos danos, de modo a permitir a preparação do orçamento visando à reposição do bem sinistrado.

15. Ademais, conforme muito bem destacado na Representação e reforçado no aludido parecer (§ 14, fl. 1699) e no Quadro I da fl. 2 do Anexo A do presente voto, as referidas infrações dizem respeito às irregularidades cometidas na regulação e no pagamento de sinistros de danos físicos a imóveis, de acordo com a Cláusula 12 - Indenização, itens 12.1 e 12.2 das Condições Particulares para Riscos de Danos Físicos da Apólice do Seguro Habitacional, e de acordo também com a Cláusula 17 – Sinistro de Danos Físicos, item 17.3.4 das Normas e Rotinas Aplicáveis à Cobertura Compreensiva Especial do Seguro Habitacional do SFH, todos anexos à Circular SUSEP nº 111/1999.

16. Portanto, do exposto nos aludidos pareceres, fica cabalmente demonstrada a prática dos atos ilícitos que ensejaram as sanções aplicadas no caso em questão, pois, da norma contida na aludida Cláusula 12, extrai-se que é obrigação da seguradora restituir o imóvel ao mesmo estado, ou então a estado “equivalente”, nunca podendo neste último caso (estado “equivalente”) ocorrer por “liberalidade” da seguradora ou a pedido do segurado ou por vontade da empresa contratada para a reforma, sob pena de gerar perigoso descontrole na liquidação dos sinistros.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO DE RECURSOS DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS,
DE PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA E DE CAPITALIZAÇÃO

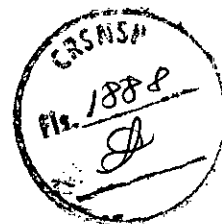
17. Observo que, de acordo com os expressos termos contidos no Demonstrativo de Cálculo de Multa (fl. 1716), no período examinado, não há ocorrência reincidência, não tendo sido apuradas circunstâncias agravantes ou atenuantes.

18. Quanto à aplicação da infração continuada no caso em tela, e à luz do entendimento por mim exposto nos Anexos A e B, partes integrantes do presente voto, entendo que não estão presentes as condições necessárias, nas fases de regulação e do pagamento para que as infrações subsequentes devam ser havidas como continuação da primeira. Portanto, tratam-se de atos ilícitos praticados em condições distintas de tempo, de lugar e com base em ações, que originaram as respectivas condutas ilegais, diametralmente desconexas umas das outras.

19. Saliento que cada um dos orçamentos foi aprovado pela Recorrente, majoritariamente, em datas diferentes umas das outras. Nos poucos casos, nos quais as datas da aprovação dos orçamentos são idênticas, as datas de análise dos sinistros são díspares ou os imóveis estão localizados em cidades distintas ou os profissionais que realizaram as vistorias são diferentes.

20. Destaco também que o entendimento de infração continuada, contida tanto neste voto como no aludido Anexo A, está em linha com o art. 71 do Código Penal e com o art. 13 da Resolução CNSP nº 243/2011, além de recepcionar dois outros votos proferidos nos recursos nº 5907 (Processo SUSEP nº 15414.004055/2008-60 – Conselheira Relatora Ana Maria Melo Netto Oliveira) e nº 6681 (Processo SUSEP nº 15414.001689/2011-66 – Conselheiro Relator Paulo Antonio Costa de Almeida Penido). Neste último, inclusive, destaco o PARECER SUSEP DIFIS/CGJUL/COAIP/Nº 726/13, fl. 3319 daqueles autos, que apresenta o posicionamento do STF relativo à hipótese semelhante, *in verbis*:

Penal. Crime continuado. Código Penal, art. 71. I – Para que ocorra a continuidade delitiva é necessário que os delitos tenham sido praticados pelos agentes, com a utilização de ocasiões nascidas da situação primitiva, devendo existir, pois, nexo de causalidade com relação à hora, lugar e circunstâncias. II – HC indeferido (HC 68890/SP – 2ª Turma – Rel. Carlos Veloso – DJU de 30/03/2001).⁶



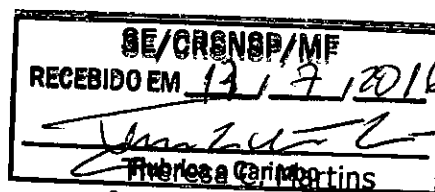
MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO DE RECURSOS DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS,
DE PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA E DE CAPITALIZAÇÃO

21. Por todo o exposto, entendo bem tipificada a pena de multa da 1ª instância, conforme Termo de Julgamento (fls. 1705-1715), e voto por **negar provimento** ao presente Recurso para manter integralmente a condenação corretamente aplicada.

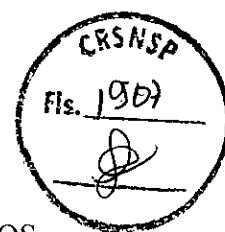
22. É o voto.

Rio de Janeiro, 07 de julho de 2016.

Thompson da Gama Moret Santos
Conselheiro Relator
Representante do Ministério da Fazenda



Florencia C. Martins
Secretaria Executiva / CRS NSP
Mat. 1179452



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO DE RECURSOS DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS
PRIVADOS, DE PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA E DE CAPITALIZAÇÃO

Recurso nº 6895 – CRSNSP
Processo SUSEP nº 15414.004715/2008-11
Recorrente – Companhia Excelsior de Seguros
Recorrida – Superintendência de Seguros Privados – SUSEP

VOTO DO CONSELHEIRO REPRESENTANTE DA FENACOR
232ª Sessão de Julgamentos do CRSNSP

O recurso interposto é tempestivo e guarda os requisitos de admissibilidade, de forma a trazer o seu conhecimento.

Trata-se de Representação instaurada com 33 (trinta e três) itens em face da Cia Excelsior de Seguros, em razão da regulação e do pagamento de sinistros de Danos Físicos a Imóveis em Seguro Habitacional, em desacordo com os normativos vigente.

A Seguradora recorreu postulando a insubsistência da Representação e, alternativamente, a aglutinação dos itens julgados subsistentes em um único, por entender tratar-se da mesma infração.

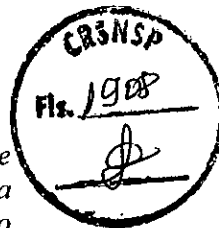
A amostragem feita pela fiscalização coletou sinistros repetindo um padrão de vários deles por mês, resultando em trinta e três infrações imputadas e trinta e uma punidas, assim divididos pelas datas dos respectivos avisos: Fevereiro/2005 (três casos); Abril/2005 (dois casos); Maio/2005 (quatro casos); Junho/2005 (quatro casos); Julho/2005 (oito casos); Agosto/2005 (quatro casos); Setembro/2005 (dois casos); Novembro/2005 (três casos); e, Dezembro/2005 (três casos).

Os itens 18 e 20 foram julgados insubsistentes, visto que não foi possível aferir, com segurança, a não realização de todas as obras constantes da Proposta/Concorrência aprovada.

Assim, analisando o contido nos autos, em suma, observa-se que a conduta tida como punível foi a existência de pagamentos por materiais não aplicados e/ou serviços não realizados na recuperação dos imóveis.

Feitas essas considerações iniciais, passo a análise do Recurso.

Inicialmente, com relação ao argumento apresentado versando sobre o Convênio de Cooperação Técnica firmado entre a Caixa Econômica Federal (CAIXA) e a SUSEP, permito-me transcrever trechos do Voto proferido pelo i. Conselheiro Relator do Recurso nº 6985 – Processo SUSEP nº 15414.002632/2011-84, Dr. Washington Luís Bezerra da Silva, julgado nesta mesma oportunidade:



"No entanto, antes de adentrarmos no mérito da demanda, é importante ressaltar que nos casos de SFH existe um Convênio de Cooperação Técnica firmado entre a Caixa Econômica Federal (CAIXA) e a SUSEP, que tem como objetivo a prestação pela CAIXA de serviços de vistoria de obras de recuperação em imóveis vinculados a apólice de seguro habitacional – SFH, visando avaliar a extensão dos danos sofridos e das respectivas obras de recuperação em imóveis previamente selecionados pela Autarquia.

A CAIXA, em razão do volume e da extensão territorial dos sinistros, terceiriza o serviço de vistoria dos imóveis para empresas de engenharia, que realizam os laudos e apontam, na maioria das vezes, o superfaturamento por parte das construtoras por materiais cobrados e não utilizados na obra, bem como de serviços pagos e não executados para reparação dos imóveis.

Esses relatórios e laudos foram utilizados como meio de prova para fundamentar a lavratura da Representação, em razão do pagamento de sinistros em desacordo com a cláusula 12, item 12.1 das Condições Particulares para os Riscos de Danos Físicos da Apólice do SFH.

Isto posto, é possível verificar que os laudos e os relatórios de vistoria foram realizados por engenheiros de empresas terceirizadas, de forma unilateral e parcial, na medida em que não houve a participação da Seguradora na vistoria dos imóveis e na elaboração dos respectivos laudos de apuração da extensão dos danos, sequer foi dada a oportunidade de confrontá-los ou impugná-los.

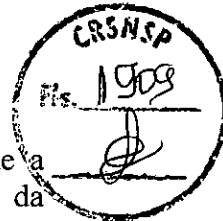
Portanto, fica evidente a fragilidade dos laudos e dos relatórios de vistoria, que não poderiam ser utilizados como única prova para consubstanciar o processo administrativo sancionador. Tal atitude resulta na violação do princípio do contraditório e a ampla defesa do processo administrativo, uma vez que a Recorrente não participou na produção das provas que lastrearam a Representação.

Da mesma forma, torna-se evidente que os reparos ou a falta de reparos nos imóveis foram mal executados pelas construtoras contratadas pela CAIXA, não podendo as Seguradoras serem responsabilizadas administrativamente pelos atos ou omissões de terceiros, pela qual não teve ingerência na contratação.

Assim sendo, a comprovação de indícios de falsidade nos orçamentos apresentados pelas Construtoras, ou nas declarações inverídicas de seus engenheiros, não podem ser imputadas as Seguradoras.

Desta maneira, ante a falta de provas de que a Recorrente concorreu para o cometimento da infração, bem como que regulou e realizou os pagamentos de sinistro em total acordo com os normativos vigentes, visto que cumpriu o seu papel junto ao Segurado quando da comunicação do sinistro, não há como manter a penalidade aplicada." (grifei)

Neste ponto, por identidade de convicção, permito-me adotar, como fundamentação para o presente procedimento administrativo sancionador, o entendimento acima mencionado, com o qual manifesto minha concordância, no sentido de concluir, também, por esse aspecto, não haver como manter as penalidades aplicadas.



Prosseguindo, e analisando outro argumento da Recorrente, verifica-se que a SUSEP fez constar a imputação disposta no artigo 5º, inciso II, alínea "n" da Resolução CNSP nº 60/2001, que diz:

"n) infringir qualquer outra disposição legal ou infralegal, quando não prevista sanção específica."

Amparou-se tal imputação na cláusula 12, item 12.1 das condições particulares para os riscos de danos físicos da apólice do seguro habitacional do SFH, divulgadas pela Circular SUSEP nº 111/99 que diz:

"A indenização será igual ao valor necessário a reposição do bem sinistrado".

Assim, é de se constatar que foram utilizadas uma suposta norma incriminadora e uma autorização genérica para punir quando inexistente uma norma específica.

Nesse ponto, permito-me transcrever importante trecho do Voto proferido pelo i. Conselheiro, Paulo Antônio Costa de Almeida Penido, no Recurso nº 6881 (Processo SUSEP nº 15414.002828/2010-98), igualmente julgado nesta mesma oportunidade:

"Trata-se da famosa "vala comum" onde várias condutas que não cabem em nenhuma norma incriminadora expressa são abarcadas com o intuito de não deixar a conduta sem punição.

Para uso daquela figura é preciso, ao menos, que se tenha uma evidente norma proibitiva, uma vedação legal ou regulamentar, cuja reprovabilidade atinge o nível de ilícito administrativo. Do contrário, se estará diante de um poder punitivo universal, de uma administração plenipotenciária, um leviatã armado com uma capacidade sancionatória ilimitada.

O juízo de adequação típica, também deve ser feito tendo em conta tal norma incriminadora, verificando o cumprimento das elementares. Não há como se abrir mão de, inicialmente, identificar a norma incriminadora, que não é a cláusula aberta e verificar se a conduta está perfeitamente enquadrada dentro dela.

A fundamentação já retificada usa a citada cláusula 12.1 das condições particulares do SFH já transcritas acima que apenas diz que a indenização deve corresponder ao valor para repor o bem sinistrado." (grifei)

Desta forma, em linha com essa explanação, entendo que para a comprovação da ilegalidade do ato praticado pela Seguradora, com a possibilidade de aplicação de sanção, torna-se necessário a tipificação de norma específica indicando que a conduta cometida é ilegal, o que, *d. v.*, não ocorreu no presente caso.

Quanto ao mérito, analisando o presente caso e os demais recursos inseridos na pauta desta Sessão, que versam sobre a regulação e o pagamento de sinistros de Danos Físicos a Imóveis em Seguro Habitacional, em desacordo com os normativos vigentes, verifica-se que, em todos os itens, a indenização foi prestada *in natura*, com reparos aos bens sinistrados. Em nenhum dos casos, houve o pagamento de indenização aos segurados.



As vistorias apontaram que os reparos foram defeituosos, ora mal feitos ou não realizados, ora com excessos de gastos. Entretanto, entendo que não cabe, no presente caso, responsabilizar administrativamente a Recorrente por atos de terceiros, beneficiários das cobranças indevidas, sem que haja prova de conluio ou fraude.

Por oportuno, permito-me, uma vez mais, transcrever trecho do Voto proferido pelo i. Conselheiro Paulo Antônio Costa de Almeida Penido, citado anteriormente, que, igualmente, é de suma importância para a análise dos elementos dos autos, conduzindo, repisando, por identidade de convicção:

“O processo não é inaugurado por reclamação de segurado, mas ex officio, pela SUSEP e a atividade administrativa foi orientada para buscar falhas no processo de liquidação de sinistro que, provavelmente, geraram prejuízo ao FCVS.

Digo provavelmente, porque, na forma da resolução do CONSELHO CURADOR DO FCVS nº 170/2004 (vigente a época dos sinistros), para que se evitem danos ao erário público, em casos tais, cabe à SUSEP, emitir o demonstrativo de sinistros do habitacional- acertos de lançamentos (DSH-AL) anotando operações com propostas de glosas. Caberá a seguradora recorrer em 30 dias e o CRSFH, será a última instância julgadora sobre tal matéria.

Tal norma não versa sobre fraude, dolo ou qualquer outra subjetividade, apenas cria rito para o ressarcimento quando há inconsistências na regulação do sinistro ou mesmo na cobrança do prêmio. É prevista essa rotina porque são comuns e corriqueiros erros e falhas nas liquidações de sinistros no ramo em questão.

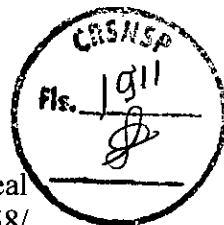
Não há notícia nos autos de que tal procedimento tenha sido diligenciado, o que não importa à solução da demanda trazida a este conselho, mas demonstra como o procedimento sancionador não pode ser usado como uma panaceia regulatória, por ter seu escopo, naturalmente dirigido a uma finalidade diferente.

Nem a fraude ou o conluio se presumem. A jurisprudência pátria é remansosa em inadmitir que se presuma um ou outro.

Conquanto as vistorias realizadas pela Caixa, operacionalizadas por convênio com a SUSEP e, baseadas em constatações dos engenheiros, mas também em relatos feitos pelos moradores, apontem que as construtoras, de maneira reiterada, superdimensionaram os serviços a fazer e executaram, também de maneira reiterada, reparos com má qualidade, não há provas de que a seguradora concorreu para ou se beneficiou da medida.

No presente caso, há demonstração de que os reparos foram mal feitos por excesso ou omissão, posto que ora haviam reparos além do necessário, ora nem o dano chegou prontamente a ser reparado. Todavia, trata-se de má execução feita pelas construtoras não em violação ao dever de indenizar. A solução administrativa para isto é diligenciar a glosa e a compensação com o FCVS e não a aplicação de trinta e uma multas.”

N. L.



Finalizando, transcrevo importante trecho do Voto do i. Conselheiro André Leal Faoro, proferido nos autos do Recurso nº 6617 (Processo SUSEP nº 15414.004258/2011-51), que ilustra a competência da SUSEP no Seguro Habitacional do Ramo 66 – SFH e a atuação das Seguradoras nessa modalidade de seguro:

“..., deve-se lembrar que, no Seguro Habitacional do Ramo 66 – SFH, a SUSEP, substituiu o IRB em 1993, através de Portaria do Ministro da Fazenda, no papel de entidade fiscalizadora dos recursos do FCVS, recebendo remuneração específica e individualizada para tal tarefa. Assim, a SUSEP, neste particular, não está agindo dentro de sua competência ordinária em relação às seguradoras envolvidas e, sim, está prestando serviço ao Conselho Curador do FCVS. Ou seja, trata-se de função atípica, o que explica o exame, sinistro a sinistro, das regulações realizadas, a fim de garantir a integridade do referido fundo.

Identificada uma divergência entre orçamento e execução, caberia a glosa daquela despesa, que, desta forma, não seria repassada à seguradora responsável. Na verdade, verifica-se que as seguradoras, nesta modalidade de seguro, não agem como seguradoras stricto sensu, mas sim como prestadoras de serviço do SFH.

Assim, a pretensão de, além de identificar a necessidade de glosa, impor multa não encontra sustentação no normativo vigente, o que reforça a posição adotada pelo Conselheiro Paulo Penido.”

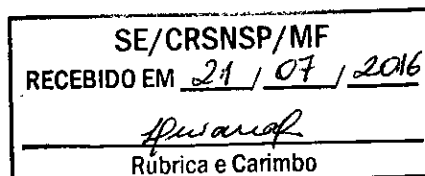
Desta feita, considerando e sopesando, também, esses robustos argumentos, o signatário deste Voto entende não ter havido infração às normas vigentes.

Passados esses pontos, d.v., despicando avançar nas questões relacionadas à infração continuada examinadas pelo i. Conselheiro Relator, Thompson da Gama Moret Santos, expostas por ocasião do julgamento do presente processo.

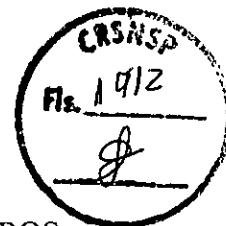
Por todo o exposto, o meu VOTO é no sentido de conhecer o recurso interposto pela Companhia Excelsior de Seguros, e dar-lhe provimento, pelos fatos e fundamentos contidos nos autos.

Rio de Janeiro, 07 de julho de 2016.

Marcelo Augusto Camacho Rocha
Conselheiro Representante da FENACOR



Luciana Pinho Fernandes
Mat. SIAPE 2194349



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO DE RECURSOS DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS
PRIVADOS, DE PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA E DE CAPITALIZAÇÃO.

Recurso nº 6895– CRSNSP
Processo nº 15414.004715/2008-11
Recorrente: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS
Recorrida – Superintendência de Seguros Privados – SUSEP

VOTO

232ª Sessão do CRSNSP

Vistos, etc.

Baseado na imputação feita, seria razoável concluir pela aplicação do instituto da continuidade delitiva, aplicando-se uma pena exasperada.

Com efeito, a própria amostragem feita pelo fiscal coleta sinistros de numeração muito próxima, com datas de aviso em 11.02.2005; 15.02.2005; 22.02.2005; 26.04.2005; 22.03.2005 e por assim adiante. Presente, portanto, o requisito temporal da continuidade delitiva.

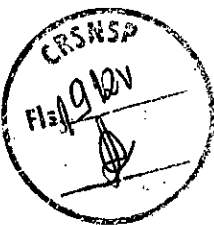
O *iter criminis* se desenvolve a partir da análise do sinistro, seguida pelas vistorias e por último os pagamentos. Tais condutas não podem ser vistas isoladamente para verificação do nexo de continuidade delitiva. Sendo certo que, no crime continuado, pode-se entendê-lo perfeito e acabado, apenas quando cessada a conduta, razão pela qual, valendo-se dos princípios aplicáveis ao crime permanente, o STF editara a súmula 711 “**A lei penal mais gravosa aplica-se ao crime continuado ou permanente se era a lei vigente quando da cessação da permanência ou continuidade**”.

A diversidade territorial, no presente caso não é suficiente para afastar o nexo de continuidade delitiva já que não afasta os demais elementos de similitude e reiteração da prática, bem como trata-se de mesma autuação, circunstância já decidida pela jurisprudência.

Este juízo se justificaria se a infração, vista em tese, fosse o processo de regulação e pagamento do sinistro em desacordo com as regras do seguro habitacional, causando prejuízo à coisa pública, na medida em que fica claro o pagamento de serviços não prestados e o uso de materiais de pouca qualidade.

A imputação, constante do artigo 5º, inciso III, alínea "d" da resolução CNSP nº60/2001 diz:

"fazer registros ou declarações fraudulentas em livros contábeis, relatórios, balanços, demonstrações financeiras, contas, notas técnicas e demais documentos apresentados à SUSEP ou por ela requisitados ou apreendidos". ✕



Para fundamentar a adequação típica àquele preceito, em fls.1807, o analista afirma que *" como também já descrito, a seguradora, ao elaborar o orçamento padrão que, na qualidade de peça integrante dos processos de regulação e pagamento de sinistros, constitui-se num documento que é apresentado à SUSEP, quando das inspeções ordinárias realizadas pela Autarquia, nele insere materiais e serviços que, no todo ou em parte, não foram aplicados na obra de recuperação do imóvel, apesar de terem sido integralmente pagos à construtora."*

A partir daí, prossegue o analista citando a cláusula 12, item 12.1 das condições particulares para os riscos de danos físicos da apólice do seguro habitacional do SFH, divulgadas pela circular SUSEP nº111/99 que diz *" A indenização será igual ao valor necessário a reposição do bem sinistrado"*.

Os dois dispositivos acima narrados constituem o fundamento normativo para a imputação da multa no caso concreto, em todos os casos constatados na autuação, muito embora a segunda regra não seja uma norma incriminadora, mas um preceito, desprovido de sanção em seu texto geral, afirmando genericamente que a seguradora deve cumprir com o princípio indenitário.

Quanto a isto, destaco que, ainda no âmbito da PF-SUSEP, tal juízo de adequação típica não é pacífico, conforme demonstram os pareceres anexados em fls.1507/1509 dos autos.

Para fins de aplicação do instituto da infração continuada, seria ainda mais clara o seu cabimento, pois sendo o delito a apreensão de documentos com elementos de falsidade inseridos, o local da infração seria sempre o mesmo.

Porém, vê-se que os ilustres servidores que elaboraram o juízo de adequação típica no presente caso, parecem alargar o dispositivo incriminador, além de seus limites. Lendo os documentos anexados nos autos, não é fácil atingir a conclusão de que há inserção de elemento falso por parte da seguradora nos documentos apreendidos pela SUSEP, quando da autuação.

Veja-se que a maioria dos sinistros descreve serviços não realizados, conquanto tenham sido orçados e pagos:

No item dois, por exemplo, a vistoria da Caixa, responde negativamente ao quesito de número cinco, não existindo qualquer erro no laudo de vistoria inicial. A única resposta positiva é quanto a existir serviços do orçamento contratado que não foram executados.

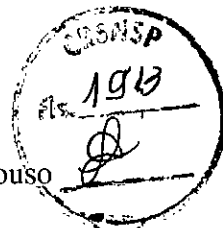
Logo, a infração foi aplicada quando apenas a construtora deixou de executar o contratado, parecendo-me, *in casu*, ultrapassadas as barreiras da adequação típica.

No item 3, a queixa inicial do perito da Caixa, é a *"baixa qualidade de mão de obra, argamassas para piso e revestimento e das alvenarias pobre em cimento (desagregando)"*, mais uma vez, o quesito 5 é respondido negativamente, salvo quanto a existir serviços do orçamento não executados; o relatório de vistoria da caixa, a seguir, no próximo sinistro, afirma haver serviços em desacordo com o estado original do imóvel, instalações de luminárias que não teriam sido feitas pela construtora, uso de madeira ao invés de aço, acessórios para banheiro contrários ao informado.

Sem mais delongas o padrão se repete até o último item da representação inicial, constatando cobranças indevidas pelas construtoras e falhas inaceitáveis nas construções.

No entendimento dos ilustres servidores da SUSEP, os instrumentos de cobrança das construtoras, seus orçamentos ou a declaração de seus engenheiros, quando contiverem indícios de falsidade, devem ser imputáveis à seguradora, e concluem isto baseados nas normas acima citadas, mais nada.

X



Conquanto, entenda o zelo profissional e a preocupação com a causa pública, ouso divergir do juízo positivo de adequação típica.

A seguradora responde pela falsidade produzida por ela em seus documentos, não pela reprodução da análise de engenheiros ou peritos que, conquanto respondam a ela, não são órgãos de sua atuação. Não se pode elastecer o conteúdo daquela norma punitiva, que não comporta interpretação extensiva, como a boa técnica hermenêutica recomenda.

Do contrário, apreendendo-se documentos com declarações inexatas de segurados, por exemplo, haveria também punição para as seguradoras, bastando que a SUSEP os apreendesse.

Tal absurdo, consistente em responsabilizar administrativamente a seguradora por atos de terceiros, beneficiários das cobranças indevidas, somente pode ser sanado, restringindo-se a documentos por ela produzidos. Como o laudo de vistoria inicial é preenchido por um engenheiro, ainda que por demanda da seguradora, os orçamentos são feitos pelas construtoras que pretendem executar os reparos e a execução defeituosa em si não é sequer um documento, não consigo preencher aquela figura típica com os fatos trazidos a nosso conhecimento.

Na forma da resolução do CONSELHO CURADOR DO FCVS nº 170/2004 (vigente a época dos sinistros), para que se evitem danos ao erário público, em casos tais, cabe à SUSEP, emitir o demonstrativo de sinistros do habitacional- acertos de lançamentos (DSH-AL) anotando operações com propostas de glosas. Caberá a seguradora recorrer em 30 dias e o CRSFH, será a última instância julgadora sobre tal matéria.

Tal norma não versa sobre fraude, dolo ou qualquer outra subjetividade, apenas cria rito para o ressarcimento quando há inconsistências na regulação do sinistro ou mesmo na cobrança do prêmio. É prevista essa rotina porque são comuns e corriqueiros erros e falhas nas liquidações de sinistros no ramo em questão.

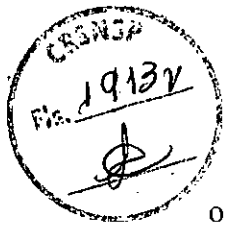
Não há notícia nos autos de que tal procedimento tenha sido diligenciado, o que não importa à solução da demanda trazida a este conselho, mas demonstra como o procedimento sancionador não pode ser usado como uma panaceia regulatória, por ter seu escopo, naturalmente dirigido a uma finalidade diferente.

Nem a fraude ou o conluio se presumem. A jurisprudência pátria é remansosa em inadmitir que se presuma um ou outro.

Conquanto as vistorias realizadas pela Caixa, operacionalizadas por convênio com a SUSEP e, baseadas em constatações dos engenheiros, mas também em relatos feitos pelos moradores, apontem que as construtoras, de maneira reiterada, superdimensionaram os serviços a fazer e executaram, também de maneira reiterada, reparos com má qualidade, não há provas de que a seguradora concorreu para ou se beneficiou da medida.

Além disto, como já exposto, não há adequação típica entre *"fazer registros ou declarações fraudulentas em livros contábeis, relatórios, balanços, demonstrações financeiras, contas, notas técnicas e demais documentos apresentados à SUSEP ou por ela requisitados ou apreendidos"*, e os fatos descritos na imputação que se traduzem em práticas bem diversas e atos de terceiros.

Não vejo sequer como enquadrar na conduta genérica constante do artigo 5º, II "n", já que não identifico violação expressa de norma legal ou infra por parte da seguradora. Para tanto seria necessário identificar uma conduta determinada e enquadrada como ilícito, sendo certo que não corresponder a indenização ao valor sinistrado não é descrição de uma conduta. ↙



No presente caso, há demonstração de que os reparos foram mal feitos por excesso ou omissão, posto que ora haviam reparos além do necessário, ora nem o dano chegou prontamente a ser reparado. Todavia, trata-se de má execução feita pelas construtoras não em violação ao dever de indenizar. A solução administrativa para isto é diligenciar a glosa e a compensação com o FCVS e não a aplicação de trinta e uma multas.

Ademais, prejudica por demais a ampla defesa, no presente caso, valer-se da *emendatio libeli*, para aplicar a regra de punição genérica, apenas porque a primeira imputação não subsiste à adequação típica.

Adite-se ao exposto que, no recurso 6881 ocorrera exatamente o mesmo fato. A mesma tipificação para os mesmos fatos, só que a PF-SUSEP opinou no sentido de que a representação deveria ser anulada, exatamente pelo incorreto enquadramento.


Lá naquele recurso, em fl.2165, a representação fora anulada, retomando-se a marcha processual com novo enquadramento, nova intimação para a defesa, quando a recorrente passou a exercer seu direito processual de forma plena, ao contrário do que ocorreu nestes autos.

Isto evidencia que a representação que instrui o estes autos é nula, já que o mesmo rito não foi adotado, sendo incabível o aproveitamento da instrução *in casu* para aplicar-se a *emendatio libeli*.

Pelo exposto, sou pelo provimento integral do recurso.

Rio de Janeiro, 7 de julho de 2016.


Paulo Antonio Costa de Almeida Penido
Conselheiro Representante da SUSEP

SE/CRSNP/MF
RECEBIDO EM 02/02/2016

Rubrica e Carimbo

Cecilia Vescovi de Aragão Brand?
Matricula - SJAPF 124165"