

# **GHIDUL ASIGURATULUI**

## INTRODUCERE

Indiferent de contextul economic și social în care acționează, persoanele fizice și juridice sînt supuse diferitelor riscuri. Asigurarea este o garantare, o punere în siguranță, o încredințare, o promisiune fermă, o măsură de prevedere ce se ia de cei interesați pentru conservarea bunurilor pe care le posedă, pentru ocrotirea persoanelor fizice în cazul diminuării sau pierderii capacității de muncă datorită unor boli, accidente sau atingerii unei anumite limite de vîrstă, precum și pentru apărarea unor drepturi, supuse eventual pierderilor.

Elaborarea acestui Ghid a pornit de la necesitatea de a oferi celor interesați și implicați în activitatea de asigurare unui material informativ și documentar, axat îndeosebi pe sfera practicii asigurărilor din Republica Moldova, ținîndu-se seama de cerințele adaptării acesteia la standardele internaționale. Din această perspectivă, Ghidul Asiguratului aduce un plus de informații într-un domeniu atît de dinamic și de complex cum este domeniul asigurărilor.

Acest ghid, fiind puternic ancorat în practica asigurătorilor, fructifică ceea ce este mai valoros în activitatea acestora și este destinat îndeosebi persoanelor care doresc să se familiarizeze cu acest sector important al economiei. Totodată, ghidul se adresează acelor persoane care doresc să cunoască caracteristicile diferitelor produse de asigurare, pentru ca ulterior să poată acționa în cunoștință de cauză.

Ghidul a fost elaborat pe baza unei documentări cuprinzătoare în plan teoretic, legislativ și practic, fundamentat pe date, informații și exemple practice. Informația cuprinsă în acest Ghid se adresează în primul rînd consumatorilor produselor și serviciilor de asigurare, avînd menirea să înlăesnească înțelegerea și cunoașterea proceselor în cadrul asigurărilor, reprezentînd o bogată sursă de informare și documentare.

Sperăm că acest Ghid va fi util unui cerc larg de persoane, deoarece asigurările aduc avantaje evidente persoanelor antrenate în activități economice sau financiare, precum și tuturor persoanelor care manifestă un interes aparte pentru asigurări.

Ghidul este compus din 5 capitole cu următorul conținut:

- I. Asigurarea. Caracteristici generale;
- II. Asigurările facultative și asigurările obligatorii;
- III. Drepturile și obligațiile părților în contractul de asigurare;
- IV. Domeniile de asigurare;
- V. Asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto;
- VI. Protecția consumatorului și mecanismele de soluționare a reclamațiilor.

### I. ASIGURAREA. CARACTERISTICI GENERALE

#### Ce este o asigurare?

Asigurările s-au născut din nevoia de protecție a omului și a proprietății sale agonisite împotriva forțelor distructive ale naturii, accidentelor și bolilor, din nevoia constituirii unor mijloace de existență în condițiile pierderii sau reducerii capacității de muncă în urma accidentelor, bolilor sau atingerii unei anumite vîrste.

Astfel, **asigurarea** este o activitate economico-socială care constă în protecția persoanelor fizice și juridice în calitate de **asigurați** împotriva diverselor riscuri și este realizată de către societăți specializate, în calitate de **asigurători**. Totodată, asigurarea reprezintă o operațiune economico - financiară prin care partea denumită **asigurător** despăgubește, în cazul producerii unui eveniment nefast, partea denumită **asigurat**, printr-o sumă de bani (indemnizație de asigurare sau despăgubire de asigurare). Asigurătorii preiau riscurile în schimbul plății de către asigurați a unei sume de bani, denumită **primă de asigurare**. În acest fel, în cazul producerii unor anumite evenimente sau fenomene supuse asigurării, asigurătorul urmează să-l despăgubească pe asigurat pentru pierderile suferite.

Prin definiție, **asigurarea reprezintă un acord de voință (sub formă de contract) între asigurat și asigurător, prin care asigurătorul oferă asiguratului contravaloarea daunelor în**

### ***cazul producerii riscurilor, în schimbul plății de către asigurat a primei de asigurare.***

Asigurarea are la bază **principiul mutualității**, potrivit căruia fiecare asigurat contribuie cu o sumă (primă de asigurare) relativ modestă la crearea fondului de asigurare din care sînt acoperite daunele suferite. Plătind asiguratorului o sumă relativ mică comparativ cu nevoile sale de protecție, asiguratul va primi în schimb garanția, că va fi despăgubit în condițiile producerii unei pagube. Deoarece nu toți asigurații suportă pierderi, este astfel posibilă acoperirea daunelor.

În contextul celor menționate, distingem următoarele trăsături caracteristice ale asigurării:

- ✓ Riscurile se compensează prin crearea comunității de risc și suportarea daunelor se face potrivit principiului mutualității.
- ✓ Evenimentul trebuie să fie întâmplător, adică producerea riscului să fie independentă de voința asiguratului și asiguratorului.
- ✓ Evenimentul trebuie să se poată evalua pe baza calculelor statistico – matematice privind frecvența și proporțiile valorice ale fiecărui risc.
- ✓ Asigurații trebuie să fie egal amenințați de riscurile respective.
- ✓ Plata primei de asigurare și, respectiv, a indemnizației de asigurare.

În forma cea mai simplă, putem spune că asigurarea constă în protecția financiară pentru pierderi cauzate de o gamă largă și variată de riscuri.

### **Care sînt funcțiile asigurărilor?**

Cea mai importantă funcție a asigurărilor este cea de **compensare bănească a pagubelor** datorate producerii evenimentelor sau riscurilor asigurate. Astfel, în cazul asigurărilor de bunuri și răspundere civilă, asiguratorul efectuează plata despăgubirilor de asigurare și plata sumelor asigurate în cazul asigurărilor de persoane. Potrivit acestei funcții, asigurarea are rolul de a contribui la refacerea bunurilor avariate sau distruse, la repararea prejudiciilor de care asigurații răspund potrivit legii și plătesc sume asigurate în cazul cînd se produc anumite evenimente care afectează integritatea corporală, sănătatea și, în unele cazuri, viața persoanelor asigurate.

**Funcția de prevenire a riscurilor și daunelor** este funcția care implică stabilirea în cadrul companiilor de asigurări și a intermediarilor a unui plan de măsuri de diminuare a riscurilor, avînd drept scop: (a) *reducerea posibilelor pagube*; și (b) *obținerea unor cotații de primă mai mici, datorită diminuării riscurilor*. Funcția de prevenire a daunelor se realizează prin finanțarea măsurilor de prevenție a daunelor de pe urma calamităților naturale și a accidentelor prin stabilirea condițiilor de asigurare care să oblige pe asigurat la o conduită preventivă permanentă.

**Funcția de repartitie (financiară)** se îmfăptuiește în procesul repartitiei produsului național brut, cînd se constituie, se repartizează și se utilizează fondul de asigurare. Primele de asigurare încasate de societățile de asigurări de la persoane juridice și fizice reprezintă relații de repartitie a produsului intern brut. În situațiile în care asigurații sînt persoane juridice și persoane fizice rezidente ale Republicii Moldova, plata primelor de asigurare constituie o repartitie de produs intern brut. Primele de asigurare încasate de la persoane juridice și persoane fizice nerezidente reprezintă relații de repartitie a produsului național brut pe plan internațional. În cadrul acestei funcții, fondul de asigurare este folosit, în primul rînd, pentru finanțarea acțiunilor și măsurilor de prevenire, limitare și combatere a daunelor. Această funcție constă și în repartizarea și utilizarea fondului de asigurare în scopul compensării pagubelor provocate bunurilor asigurate, cît și a plății sumelor asigurate în cazul asigurărilor de persoane.

Concomitent, asigurările îndeplinesc și **funcția de control**, realizată de către organele de specialitate ale societăților de asigurare în vederea identificării cauzelor producătoare de daune, precum și asupra constituirii, repartizării și gospodăririi judicioase a fondului de asigurare. Funcția de control urmărește: depistarea cauzelor care produc pagube în economie, sesizînd asigurații asupra pagubelor care puteau fi prevenite; constatarea, evaluarea și lichidarea daunelor; acordarea la timp a despăgubirilor și a sumelor asigurate în concordanță cu prevederile legale și contractuale; stingerea obligațiilor față de asigurați; luarea măsurilor pentru prevenirea, limitarea și combaterea daunelor etc.

### **Cum pot fi clasificate asigurările?**

Evidențierea formelor de asigurare se realizează pe baza următoarelor criterii de clasificare:

1) *După modul de înfăptuire* (în funcție de nașterea raporturilor juridice de asigurare) avem:

**a) Asigurări obligatorii.** Asigurările obligatorii nu necesită acordul de voință al persoanei fizice sau juridice implicate. Asigurarea obligatorie presupune încheierea obligatorie a contractului de asigurare sub sancțiunea răspunderii contravenționale. Asigurările obligatorii cuprind totalitatea bunurilor de același fel sau a persoanelor prevăzute de lege. Sumele asigurate în cazul asigurărilor obligatorii sînt fixate prin lege. Valabilitatea asigurărilor obligatorii trebuie menținută în permanență, ceea ce presupune că asiguratorul și asiguratul au drepturi și obligații nelimitate în timp.

**b) Asigurări facultative (benevole).** Asigurările contractuale sau facultative se bazează pe acordul de voință al asiguratorului și asiguratului concretizat în contractul de asigurare. Fiind o formă de asigurare mai flexibilă decît asigurarea obligatorie, asigurarea benevolă corespunde mai bine necesităților și intereselor asiguraților. Aceste asigurări se încheie numai la solicitarea asiguraților.

2) *După natura obiectului asigurat*, distingem:

**a) Asigurări de bunuri**, care se referă la bunuri imobile și mobile (mărfuri, mijloace de transport, clădiri etc.).

**b) Asigurări de persoane**, grupate în asigurări de viață și asigurări de persoane, altele decît cele de viață (asigurări de sănătate, de accidente, de călătorie etc.)

**c) Asigurări de răspundere civilă** (asigurări contra daune), îndeosebi pentru daune produse prin accidente de autovehicule.

**d) Asigurări de riscuri financiare**, cum ar fi asigurările pentru credite, asigurarea de pierdere a profitului etc.

3) *După natura riscului*, asigurările pot fi clasificate în:

**a) Asigurări de viață**

**b) Asigurări non – viață** (generale)

4) *După sfera de cuprindere în profil teritorial*, există:

**a) Asigurări interne**, care se practică numai pe teritoriul țării unde părțile au domiciliul sau sediul, iar obiectele și riscurile asigurate se produc între granițele naționale.

**b) Asigurări externe** în care asiguratorul, asiguratul sau beneficiarul asigurării au sediul în altă țară, ori obiectul asigurării sau riscul asigurat există și se poate produce în afara granițelor naționale ale țării.

5) *După natura raporturilor juridice*, distingem:

**a) Asigurări directe**, în care raporturile juridice de asigurare între asigurați și asigurator se stabilesc nemijlocit prin lege sau contract.

**b) Asigurări indirecte** (reasigurări), în care raporturile de asigurări se stabilesc între două societăți de asigurări, una apărînd în calitate de reasigurat, iar cealaltă în calitate de reasigurator.

### **Care sunt elementele principale ale asigurării?**

**Riscul** reprezintă condiția de bază a asigurării. Dacă nu ar exista riscuri, nu ar exista nici asigurări. Din aceste considerente, riscul reprezintă un element specific asigurării, fiind obiectul oricărui contract de asigurare. Riscul apare în asigurări ca un element obligatoriu, esențial, deoarece:

➤ este un eveniment viitor, posibil, dar incert, la care sunt supuse bunurile, patrimoniul, viața sau sănătatea unei persoane;

➤ producerea riscului nu se realizează prin fapta intenționată a asiguratului;

➤ fără acest element nu poate exista un raport de asigurare valabil.

Pentru ca un eveniment să poată fi considerat **risc asigurabil**, acesta trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

➤ să existe probabilitatea producerii lui;

- să prezinte un anumit grad de periculozitate pentru asigurat;
- să fie independent de voința asiguratului sau a persoanelor care trăiesc sau conviețuiesc împreună cu acesta;
- să fie suportabil, ca mărime și frecvență, din punct de vedere financiar pentru asigurator;
- să fie incert, adică asupra momentului și intensității lui să planeze incertitudinea.

**Prin risc asigurat** se înțelege evenimentul, la producerea căruia, societatea de asigurări este obligată prin lege sau contract să plătească asiguratului sau beneficiarului asigurării despăgubirea de asigurare sau suma asigurată. Existența riscului sub toate formele sale atrage după sine necesitatea asigurărilor, care au rolul de a permite oamenilor, dacă nu evitarea riscului, măcar diminuarea sau înlăturarea consecințelor sale.

Un risc, pentru a putea fi acoperit prin asigurare, trebuie să îndeplinească în primul rând trei condiții:

- obiectul asigurării să fie real;
- asigurarea contra riscului respectiv să fie convenabilă și eficientă pentru asigurat;
- cauza asigurării trebuie să fie licită, respectiv să nu contravină ordinii publice.

Îndeplinirea obligatorie a condițiilor menționate nu presupune că toate evenimentele care îndeplinesc aceste condiții ar fi în mod automat cuprinse în asigurare. Fiecare societate de asigurare este liberă să selecteze riscurile asupra cărora își oferă protecția, cu excepția asigurării obligatorii de răspundere civilă auto.

Există desigur riscuri excluse, care nu sînt preluate în asigurare și la survenirea cărora societatea de asigurare nu plătește despăgubiri. Aceste riscuri sunt nominalizate obligatoriu în condițiile asigurării și în legislația specială aplicabilă. Iată cîteva exemple de riscuri excluse: pagube ca urmare a uzurii morale și / sau fizice a bunurilor, riscurile de război, revolte în masă, pagube ca urmare a infiltrării apei de ploaie sau zăpadă prin geamuri neetanșate, pagube produse de radiații etc.

**Suma asigurată** este un alt element de bază al asigurării și reprezintă nivelul maxim admis al despăgubirii de asigurare care poate fi plătită asiguratului în caz de daună; în asigurările de persoane aceasta este suma ce urmează a fi plătită asiguratului sau beneficiarului asigurării și se numește indemnizație de asigurare. În funcție de această sumă se calculează prima de asigurare.

În cazul asigurărilor de bunuri, suma asigurată constituie limita maximă a răspunderii asiguratorului și nu poate depăși valoarea reală a bunului asigurat. Ea poate fi mai mică sau egală cu valoarea bunurilor respective.

De reținut că, în cazul asigurărilor de bunuri, dacă pentru același bun sînt încheiate mai multe contracte de asigurare care, în ansamblu, depășesc valoarea reală a bunului, fiecare asigurator este obligat să plătească partea din prejudiciu egală cu raportul dintre suma asigurată prin contract și valoarea totală a sumelor asigurate prin toate contractele, fără ca asiguratul să poată încasa o despăgubire mai mare decît prejudiciul efectiv, consecință directă a riscului. Asiguratul are obligația să declare existența unor alte asigurări pentru același bun la diferiți asiguratori, atît la încheierea contractului de asigurare, cît și pe parcursul executării lui.

Suma asigurată se stabilește în mod diferit, după cum sînt asigurările, obligatorii sau facultative. La asigurările obligatorii suma asigurată se stabilește prin legea specială ce reglementează aceste asigurări, iar în cazul asigurărilor facultative, suma asigurată se stabilește la propunerea asiguratului în limitele acceptate de către asigurator.

**Prima de asigurare**, ca element esențial al contractului de asigurare, constituie principala obligație a asiguratului și reprezintă suma de bani pe care o primește asiguratorul de la asigurat în schimbul protecției pentru riscurile asumate. Prima de asigurare exprimă valoarea riscului și se determină prin calcule actuariale (statistico – matematice).

Asiguratorul folosește prima de asigurare pentru: alimentarea fondurilor și crearea rezervelor de asigurare stabilite de legislația în vigoare destinate plății despăgubirilor și indemnizațiilor de asigurare; stingerea obligațiilor de plată în cadrul asigurărilor de viață; efectuarea cheltuielilor determinate de administrarea asigurărilor și obținerea profitului etc.

Nivelul primelor de asigurare, cu excepția asigurărilor unde primele de asigurare sînt reglementate de stat, poate să difere de la o societate de asigurări la alta, în funcție de conjunctura de pe piața națională și internațională a asigurărilor. Prima de asigurare se plătește în lei moldovenești sau în valuta în care s-a contractat asigurarea la cursul de schimb de la data scadenței, comunicat de Banca Națională a Moldovei.

Plata primelor de asigurare se poate face în numerar, prin transfer bancar și prin compensare cu indemnizații datorate de societatea de asigurări asiguratului. Plata primei de asigurare se face integral sau în rate plătibile la termenele scadente prevăzute în contract conform negocierii părților, la sediul asigurătorului sau al reprezentanților săi dacă în contractul de asigurare nu se prevede altfel.

Dovada plății primelor de asigurare este pusă în sarcina asiguratului, înscris constatator fiind orice document probator al plății prevăzut de legislația în vigoare. Primele de asigurare plătite de persoanele juridice și întreprinzătorii individuali pentru contractarea anumitor tipuri de asigurări necesare desfășurării activității de întreprinzător sînt scutite de impozite, fiind considerate cheltuieli deductibile fiscal. Lista claselor de asigurări în cazul cărora primele de asigurare sunt considerate cheltuieli deductibile din venitul impozabil este aprobată prin Hotărîrea Guvernului nr.484 din 04.05.1998 „Cu privire la limitele cheltuielilor de asigurare ale agenților economici și persoanelor fizice care practică activitatea de întreprinzător, permise ca deduceri de cheltuieli aferente activității de întreprinzător pentru scopuri fiscale”.

#### **Perioada de asigurare. Începutul și încetarea protecției de asigurare.**

În general, asigurarea se încheie pe o perioadă de un an, dar, la cererea asiguratului, se poate încheia și pe o perioadă mai mică, de trei sau șase luni. În cazul încheierii contractului de asigurare pentru o perioadă mai mică, prima de asigurare poate fi mai mare. Asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse de autovehicule se încheie pentru o perioadă de 12 luni, și doar pentru autovehicule speciale, echipate de uzina producătoare sau reutilate legal cu dispozitive și instalații pentru lucrări sezoniere agricole, de dezăpezire sau alte lucrări similare se admite încheierea contractului pentru o perioadă de asigurare mai mică.

Potrivit legislației în vigoare, asigurarea se consideră încheiată prin plata primei de asigurare și emiterea de către asigurător a poliței de asigurare, fiind valabilă numai pentru bunurile și riscurile specificate în poliță, cu excepția asigurării obligatorii de răspundere civilă auto, în acest caz asigurarea se consideră încheiată la eliberarea poliței de asigurare.

Răspunderea asigurătorului va începe la ora 24.00 a zilei menționate în polița de asigurare ca reprezentînd începutul asigurării, cu condiția ca prima de asigurare să fi fost achitată, și încetează la ora 24.00 a zilei la care încetează asigurarea. Răspunderea asigurătorului mai încetează și în cazul în care contractul de asigurare este reziliat.

Asiguratul este obligat să întrețină bunurile asigurate în bune condiții și în conformitate cu dispozițiile legale, în scopul prevenirii producerii evenimentelor asigurate. Dacă prin nerespectarea de către asigurat a acestor obligații s-ar putea produce pagube, asigurătorul are dreptul să denunțe asigurarea, fără restituirea primelor plătite.

Despăgubirea datorată de asigurător nu poate depăși valoarea bunului în momentul producerii evenimentului asigurat, cuantumul pagubei și nici suma la care s-a făcut asigurarea, dacă nu s-a prevăzut altfel în condițiile de asigurare sau de lege.

**Paguba** sau **dauna** reprezintă prejudiciul suferit de asigurat ca urmare a producerii evenimentului pentru care s-a încheiat asigurarea. Caracterul aleatoriu al daunelor este dat de faptul că întinderea pagubei nu se poate cunoaște anticipat, dar se poate aproxima prin calcule bazate pe teoria probabilităților.

De reținut că la evaluarea pagubei se au în vedere doar prejudiciile efective suferite de asigurat și nu beneficiul nerealizat. Excepție de la această regulă fac doar asigurările de răspundere civilă, unde beneficiul nerealizat de persoana terță păgubită reprezintă pentru asigurat o pagubă efectivă, deoarece acest beneficiu se include în despăgubirea datorată și, deci, se suportă de asigurător, dacă prin contractul de asigurare nu s-a prevăzut altfel.

Noțiunea de daună este aplicabilă numai la asigurările contra daune (asigurări de daune).

În materia asigurărilor de persoane dauna nu prezintă interes, deoarece indemnizația de asigurare se plătește indiferent de aceasta și nu are caracter de despăgubire, fiind datorată independent de repararea pagubei de către cei răspunzători de producerea ei sau de indemnizația primită de la asigurătorul de răspundere civilă.

În dependență de întinderea daunei, asigurătorul plătește **despăgubirea de asigurare**, care este suma de bani datorată asiguratului în vederea acoperirii pagubei produsă de riscul asigurat, fiind în limita sumei asigurate, egală sau mai mică decât paguba. În asigurările de bunuri și răspundere civilă auto, despăgubirile de asigurare ce se plătesc de către asigurători se stabilesc în funcție de starea bunului în momentul producerii riscului asigurat și de cuantumul daunei. Cuantumul despăgubirii se stabilește în funcție de răspunderea asumată de asigurător, care poate fi: proporțională, la primul risc și / sau limitată.

Atunci când sîntem în prezența unei *acoperiri proporționale*, despăgubirea de asigurare reprezintă aceeași parte din daună, pe care o reprezintă suma asigurată față de valoarea de asigurare. Cu alte cuvinte, despăgubirea de asigurare va fi egală cu paguba numai dacă suma asigurată este egală cu valoarea bunului din momentul producerii evenimentului asigurat.

În cazul acoperirii *la primul risc*, asigurătorul va suporta dauna în întregime în limitele sumei asigurate. Respectiv, raportul între suma asigurată și valoarea bunului nu are importanță.

Despăgubirea asiguratului în baza sistemului primului risc, este mai avantajoasă pentru asigurați și influențează în mod corespunzător nivelul primelor de asigurare.

Sistemul *acoperirii limitate* este caracterizat prin faptul că, asigurătorul suportă paguba numai peste o anumită limită numită *franșiză* fixată în contract în cifre absolute sau procentual. În limita franșizei, asiguratul este propriul său asigurător.

La rîndul său, franșiza poate fi *deductibilă*, care se deduce din orice pagubă sau *nedeductibilă*, care nu se deduce din pagubă dacă cuantumul ei depășește valoarea franșizei. Sistemul franșizei nedeductibile contribuie la dezinteresarea asiguratului prin eliminarea pagubelor mărunte, iar franșiza deductibilă la cointeresarea asiguratului în prevenirea producerii cazului asigurat. În ambele cazuri franșiza atrage și reducerea primelor de asigurare.

## II. ASIGURĂRILE FACULTATIVE ȘI ASIGURĂRILE OBLIGATORII

### ❖ Asigurările facultative.

#### Notiunea și domeniul de aplicare a asigurărilor facultative.

Asigurările facultative iau naștere exclusiv în baza contractului de asigurare, care este legea aplicabilă părților contractante. ***Prin contractul de asigurare una dintre părți, numită asigurat (contractant), se obligă să plătească celeilalte părți, numită asigurător, o anumită sumă de bani (prima de asigurare), iar asigurătorul se obligă ca, în ipoteza survenirii cazului asigurat, să plătească asiguratului sau contractantului ori terțului beneficiar indemnizația de asigurare – despăgubire sau sumă asigurată – în condițiile stabilite în contract.***

Se pot încheia contracte de asigurare facultativă a bunurilor, de răspundere civilă și de persoane. În cazul asigurărilor de persoane această problemă nu se pune, întrucît asigurarea nu are, în acest caz, caracter de despăgubire și, pe de altă parte, viața și sănătatea oamenilor nu are limită de valoare.

De exemplu, indemnizația de asigurare primită de o persoană în cadrul asigurării de persoane pentru invaliditate permanentă, nu-i limitează sau neagă dreptul de a încasa indemnizația de asigurare ce i se cuvine pentru aceeași invaliditate, în baza altei asigurări facultative de persoane. Tot astfel, persoana asigurată pentru caz de invaliditate are dreptul la suma asigurată în temeiul asigurării facultative de persoane, chiar dacă invaliditatea a fost cauzată printr-un accident de autovehicul și a primit despăgubiri pentru paguba suferită de la asigurător în temeiul asigurării obligatorii de răspundere civilă auto.

Asigurările facultative au o durată prestabilită, stipulată în contractul de asigurare, la expirarea căreia răspunderea asigurătorului încetează. Răspunderea asigurătorului, în cazul asigurărilor facultative, este generată numai de existența unui contract de asigurare și de clauzele

acestui, precum și de plata obligatorie a primelor de asigurare. Neplata în termen a primelor de asigurare poate atrage după sine reducerea duratei de asigurare, micșorarea sumei asigurate proporțional primei de asigurare plătite, precum și desființarea contractului de asigurare.

### **Încheierea contractului în asigurările facultative.**

**Contractul de asigurare** trebuie să fie încheiat în formă scrisă. El nu poate fi dovedit prin martori, chiar dacă există un început de dovadă scrisă. Forma scrisă a contractului este cerută de lege indiferent de valoarea contractului, însă numai pentru probațiune, contractul de asigurare nefiind un contract solemn. Din aceste considerente, consimțământul asigurătorului poate fi dovedit nu numai cu înscrisul constatator al contractului, dar și cu alte înscrisuri, cum ar fi cererea de plată a primei, cu înscrisul prin care se confirmă primirea acestei plăți sau cu orice alt înscris din care reiese voința asigurătorului de a încheia contractul, numit de lege – ***poliță de asigurare***. Clauzele esențiale ale contractului de asigurare sînt enumerate la art.13 alin.(2) din Legea nr.407 - XVI din 21.12.2006 „Cu privire la asigurări”, art.1308 alin.(4) din Codul civil, iar elementele de bază ale poliței de asigurare sînt prevăzute la art.1309 alin. (2) din Codul civil.

În vederea încheierii contractului de asigurare, persoana care dorește să încheie un astfel de contract trebuie să facă o ofertă de contract numită în practică *declarație de asigurare* sau *cerere de asigurare*, prin care trebuie să răspundă în scris la întrebările formulate de asigurător. După examinarea de către asigurător a cererii de asigurare, se redactează contractul de asigurare în formă scrisă și se înmînează asiguratului pentru semnătură. Contractul de asigurare se va redacta în mod obligatoriu în două exemplare originale, identice după conținut. În conformitate cu prevederile legii, *condițiile de asigurare* ale asigurătorului sînt obligatorii pentru asigurat dacă contractul prevede expres aplicarea lor și dacă ele sînt expuse în textul contractului sau pe verso ori fac parte integrantă a contractului sub formă de anexă. În cazul în care condițiile de asigurare se prezintă în anexe la contractul de asigurare, faptul înmînării anexelor de către asigurător asiguratului se notifică în textul contractului. Concomitent cu un exemplar al contractului de asigurare, asigurătorul este obligat să înmîneze asiguratului polița de asigurare, inclusiv copiile de pe propunerile (cererea) asiguratului depuse de acesta sau în numele lui. Este de reținut că, în caz de divergență între polița de asigurare și propunerile asiguratului, ultimele vor avea prioritate, cu excepția cazului cînd asigurătorul, într-un document separat, indică asiguratului elementele asupra cărora există divergențe.

Momentul încheierii contractului de asigurare nu trebuie confundat cu data de la care începe suportarea riscurilor de către asigurător (începutul asigurării) întrucît aceste momente nu coincid. Astfel, ca regulă generală, asigurătorul nu suportă riscurile înainte de plata cel puțin a primei rate de primă. În principiu, asigurările nu se fac pe credit.

Rezultă, că momentul încheierii contractului nu coincide în mod obligatoriu cu momentul de la care se începe suportarea riscurilor de către asigurător. Momentul începerii suportării riscurilor de către asigurător se precizează în contractul de asigurare.

Referitor la încheierea contractului de asigurare, Legea nr.407-XVI din 21.12.2006 „Cu privire la asigurări” mai precizează că ***„nici o faptă a asigurătorului (reasiguratorului) ori a intermediarului în asigurări și/sau în reasigurări constînd în încălcarea oricăror prevederi ale legii sau ale actelor normative ale autorității de supraveghere, a cuantumului primelor de asigurare, precum și a altor reglementări privind încheierea contractului de asigurare și/sau reasigurare, nu poate fi invocată de asigurător (reasigurator) pentru anularea contractului de asigurare și/sau reasigurare.”*** În schimb, excepțiile care sunt opozabile contractului inițial, pot fi opuse și titularului sau deținătorului poliței de asigurare ori terțului sau beneficiarului, care invocă drepturi derivînd din aceasta.

### **Prima de asigurare în asigurările facultative.**

Asiguratul este obligat să plătească primele de asigurare la termenele stabilite în contract, asigurătorul nefiind obligat să reamintească asiguratului scadența ratelor de primă. Însă, dacă plata primei afectează începutul asigurării, neplata ratelor ulterioare, în cazurile prevăzute în contract nu atrage după sine încetarea imediată a asigurării. În caz de neplată la scadență a unei rate de



prime, asiguratul are dreptul să o plătească în interiorul termenului de 2 săptămâni, situația contractului de asigurare rămânând neschimbată pînă la expirarea acestui termen.

Dacă, după expirarea termenului de 2 săptămâni, se produce cazul asigurat, iar în momentul producerii asiguratul este în întârziere cu plata primei sau a dobînzilor datorate, asigurătorul este eliberat de obligația sa. Numai în cazul asigurărilor de persoane la care se constituie rezerve de primă, asiguratul poate înceta plata primelor de asigurare, cu dreptul de a menține totuși contractul în vigoare la o sumă asigurată redusă stabilită în raport cu mărimea rezervei de prime acumulate, dacă nu optează pentru rezilierea contractului cu restituirea rezervei constituite (sume de răscumpărare).

**Cazul asigurat** este evenimentul pentru înlăturarea consecințelor căruia s-a făcut asigurarea și la producerea căruia apare obligația asigurătorului să plătească suma asigurată ori despăgubirea de asigurare. Asiguratul este obligat să comunice asigurătorului producerea riscului asigurat, în termenul prevăzut în contractul de asigurare. Nerespectarea acestei obligații se poate sancționa cu refuzul plății despăgubirii de asigurare numai dacă, din acest motiv, nu s-au putut determina cauza producerii evenimentului și întinderea pagubei.

### ❖ Asigurările obligatorii

#### Precizări prealabile.

Asigurările obligatorii sînt caracterizate prin faptul că sînt reglementate prin lege. Caracterul obligatoriu al acestor asigurări derivă fie datorită frecvenței ridicate de apariție a riscurilor asigurate, fie severității unor daune cu frecvența scăzută.

În conformitate cu dispozițiile legislației în vigoare, în Republica Moldova sînt următoarele asigurări obligatorii:

✓ Asigurarea obligatorie a răspunderii civile pentru pagubele produse de autovehicule, care cade sub incidența Legii nr.414-XVI din 22.12.2006, intrată în vigoare la data de 09.09.2007 (În continuare - Legea 414/2006); și

✓ Asigurarea obligatorie a răspunderii civile a transportatorilor față de călători, care cade sub incidența Legii nr.1553-XIII din 25.02.1998 (în continuare - Legea 1553/1998).

Întrucît prin asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto se urmărește, în principal, protejarea victimelor accidentelor de circulație prin repararea prejudiciilor suferite de acestea prin avarierea sau distrugerea bunurilor ori prin vătămarea corporală sau decesul unei persoane, conform legislației sfera cuprinderii în asigurare prevede și obligația asigurătorului de a plăti despăgubiri victimei - persoanei păgubite - nu doar atunci cînd răspunderea civilă pentru paguba cauzată revine asiguratului, dar și atunci cînd:

➤ cel care conducea autovehiculul, răspunzător de producerea accidentului, este o altă persoană decît asiguratul. Aceasta presupune că și aceste persoane – fără a avea calitatea de asigurați în sensul legii - **sînt persoane cuprinse în asigurare**.

➤ nu există o persoană a cărei responsabilitate civilă să fie angajată întrucît autorul accidentului a rămas neidentificat, dar în acest caz, numai dacă autovehiculul care a produs accidentul este identificat și asigurat. Aceasta presupune că asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto operează și **în absența persoanei responsabile**, producîndu-se o depersonalizare a răspunderii civile. Evident, în lipsa contractului de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto, nici o societate de asigurare nu poate fi obligată să plătească despăgubiri de asigurare. În aceste cazuri, despăgubirile de asigurare se plătesc din Fondul de protecție a victimelor străzii administrat și gestionat de Biroul Național al Asigurătorilor de Autovehicule din Republica Moldova.

#### Domeniul de aplicare al asigurărilor obligatorii.

Potrivit legislației asigurările obligatorii se extind asupra persoanelor în privința cărora este impusă obligativitatea încheierii contractului de asigurare. Astfel, în corespundere cu prevederile Legii nr.414/2006, persoanele fizice și persoanele juridice care au în posesiune autovehicule supuse înmatriculării pe teritoriul Republicii Moldova sînt obligate să se asigure pentru cazuri de răspundere civilă auto ca urmare a prejudiciilor cauzate prin accident de autovehicul produs în limitele teritoriale de acoperire ale asigurării. Nu sînt supuse asigurării obligatorii vehiculele

nesupuse înmatriculării. În cazul acestor vehicule, dacă persoanele deținătoare nu au încheiat asigurare facultativă de răspundere civilă, în caz de producere a unor accidente cauzatoare de prejudicii, despăgubirile vor fi plătite de persoana responsabilă, potrivit dreptului comun.

La fel, persoanele care intră pe teritoriul Republicii Moldova cu autovehicule înmatriculate în străinătate se consideră asigurate, în condițiile Legii nr.414/2006, dacă îndeplinesc una din următoarele condiții:

- dețin poliță de asigurare de răspundere civilă auto internă;
- posedă documente internaționale de asigurare valabile în Republica Moldova, „Carte Verde”.

În cazul accidentelor produse de autovehiculele deținute de persoane asigurate în străinătate drepturile persoanelor păgubite prin accident se exercită împotriva asigurătorului din străinătate prin intermediul Biroului Național al Asigurătorilor de Autovehicule din Republica Moldova.

După cum rezultă din cele menționate, se au în vedere autovehiculele înmatriculate în străinătate, indiferent de cetățenia deținătorului, sau este un cetățean moldovean (care, spre exemplu, se întoarce în țară cu un autovehicul înmatriculat în străinătate) sau este o persoană fără cetățenie.

#### **Cazul asigurat în asigurările obligatorii.**

Potrivit legii, *cazul asigurat*, adică evenimentul asigurat este riscul survenit și care dă naștere obligației asigurătorului de a plăti despăgubirile de asigurare în condițiile prevăzute de lege. Aici este de menționat că, în asigurările obligatorii ca și în asigurările facultative, cazurile când apare obligația asigurătorului de a plăti despăgubirea de asigurare sînt expres prevăzute de lege.

Pentru exemplificare vom menționa că, *la asigurările obligatorii de răspundere civilă auto*, pentru caracterizarea cazului asigurat trebuie avute în vedere:

- accidentul de autovehicul producător de pagube unei terțe persoane;
- răspunderea civilă a asiguratului sau a persoanei cuprinse în asigurare;
- dacă persoana responsabilă de accident a rămas neidentificată;
- dovada existenței unei asigurări valabile a utilizatorului care a cauzat accidentul.

Asigurătorul va plăti despăgubiri de asigurare pentru prejudiciul cauzat prin accident de autovehicul doar dacă pentru acest accident se poate angaja, potrivit legii, *răspunderea civilă a persoanei asigurate*. În toate cazurile însă ***asigurarea obligatorie de răspundere civilă acoperă numai răspunderea delictuală a asiguratului***. Deoarece legea se referă la prejudiciile de care asigurații răspund în baza legii, nu poate fi invocată răspunderea contractuală a deținătorului de autovehicul, care își are sorgintea în acordul de voință a părților contractante.

În cazul *asigurării obligatorii de răspundere civilă a transportatorului față de călători*, Legea 1553/1998 prevede obligația asigurătorului de a plăti despăgubiri de asigurare călătorilor doar în cazul survenirii accidentelor de circulație în timpul călătoriei și exclusiv persoanelor aflate în autovehicul (autobuz, de exemplu), care circulă în bază de bilet de călătorie.

#### **Despăgubirea de asigurare și cuantumul acesteia.**

În temeiul contractului de asigurare obligatorie de răspundere civilă asigurătorul acordă despăgubiri de asigurare pentru pagubele cauzate terților, inclusiv cheltuielile făcute de asigurat în procesul civil.

Limitele despăgubirilor de asigurare sînt stabilite prin lege, iar despăgubirile prevăzute de contractul de asigurare obligatorie de răspundere civilă se plătesc indiferent de numărul cazurilor de accidente care au avut loc în termenul de asigurare. Dacă întinderea pagubelor cauzate în unul și același accident mai multor persoane, inclusiv cheltuielile suportate de ele în proces civil, depășește limita stabilită, despăgubirile se acordă în limita stabilită, pentru fiecare persoană păgubită, proporțional raportului dintre limita maximă și totalul prejudiciilor. În cazul în care întinderea prejudiciului depășește limitele răspunderii, păgubitul are dreptul, în conformitate cu legislația civilă în vigoare, să intenteze persoanei răspunzătoare de producerea accidentului o acțiune de recuperare a sumei care depășește aceste limite (*a se vedea limitele pentru asigurarea*

obligatorie la pag.23 din prezentul Ghid).

### III. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR ÎN CONTRACTUL DE ASIGURARE

Drepturile și obligațiile părților în contractul de asigurare sînt divizate după cum urmează:

#### 1.În perioada de pînă la producerea evenimentului asigurat, asiguratul are următoarele obligații și drepturi:

- **Obligațiile** asiguratului sînt:
  - plata primelor de asigurare;
  - întreținerea în condiții optime a bunurilor asigurate și luarea măsurilor pentru prevenirea pagubelor;
  - comunicarea către societatea de asigurări a circumstanțelor care agravează riscul.
- **Drepturile** asiguratului sînt:
  - Dreptul la modificarea clauzelor contractului de asigurare;
  - Dreptul de a încheia asigurări suplimentare;
  - Dreptul la reziliere;
  - Dreptul la preaviz în caz de reziliere a contractului din inițiativa asigurătorului;
  - Dreptul de a obține împrumut asupra polițelor de asigurare de viață;
  - Dreptul de a solicita modificarea poliței de asigurare;
  - Dreptul la apărarea în justiție.

#### 2.După producerea evenimentului asigurat, asiguratul are următoarele drepturi și obligații:

- **Obligațiile** asiguratului sînt:
  - combaterea calamităților pentru limitarea pagubelor;
  - salvarea bunurilor asigurate;
  - păstrarea și paza bunurilor rămase pentru prevenirea degradărilor ulterioare;
  - avizarea societății de asigurări în termenele prevăzute de condițiile de asigurare, cu privire la producerea evenimentului asigurat;
  - participarea la constatarea pagubelor rezultate;
  - furnizarea de date și acte referitoare la evenimentul asigurat;
  - acordarea oricărui sprijin pentru constatarea și evaluarea daunelor.
- **Drepturile** asiguratului sînt:
  - Dreptul de a încasa despăgubirea de asigurare;
  - Dreptul de a încasa compensarea cheltuielilor aferente producerii cazului asigurat;
  - Dreptul de a fi informat asupra refuzului în plata despăgubirii de asigurare.

#### 3.În perioada de pînă la producerea evenimentului asigurat, asigurătorul are următoarele obligații și drepturi:

- **Obligațiile** asigurătorului sînt:
  - obligația de a elibera, la cerere duplicatul poliței sau contractului de asigurare, în cazul pierderii originalului acestora;
  - obligația de a elibera, la cererea asiguratului, certificat de confirmare a asigurării;
  - să pună la dispoziția asiguratului condițiile de asigurare;
  - să păstreze confidențialitatea asupra informației despre asigurat și persoanele asigurate, de care a luat cunoștință în procesul asigurării.
- **Drepturile** asigurătorului sînt:
  - Dreptul de a verifica existența bunului asigurat și a modului în care acesta este întreținut;
  - Dreptul de a aplica sancțiuni legale cînd asiguratul încalcă obligațiile privind întreținerea, folosirea și paza bunurilor asigurate;

- Dreptul de a încasa primele de asigurare;
- Dreptul de a rezilia contractul de asigurare;
- Dreptul la preaviz în caz de reziliere a contractului de asigurare la inițiativa asiguratului.

#### **4. După producerea evenimentului asigurat, asigurătorul are următoarele drepturi și obligații:**

- **Obligațiile asigurătorului sînt:**
  - constatarea și evaluarea pagubelor;
  - stabilirea și plata despăgubirii de asigurare;
  - compensarea asiguratului a cheltuielilor aferente limitării oportune a prejudiciilor cauzate prin producerea cazului asigurat;
- **Drepturile asigurătorului sînt:**
  - Dreptul de a verifica valabilitatea asigurării la data producerii evenimentului asigurat;
  - Dreptul de a verifica plata primelor de asigurare și perioada pentru care au fost plătite;
  - Dreptul de a verifica dacă bunurile au fost cuprinse în asigurare;
  - Dreptul de a verifica dacă evenimentul producător de daune este datorat unui risc împotriva căruia s-a contractat asigurarea.

### **IV. DOMENIILE DE ASIGURARE.**

#### **❖ Asigurarea de bunuri**

##### **Caracterizare succintă.**

În cadrul asigurării de bunuri, societatea de asigurări se obligă ca la producerea riscului asigurat să plătească asiguratului (beneficiarului) o despăgubire. Nu este obligatoriu ca asigurătorul să plătească întreaga sumă pentru refacerea situației financiare a asiguratului care a suferit o daună, deoarece în contract pot exista prevederi care limitează suma asigurată.

Într-un contract de asigurare de bunuri, ***asiguratul trebuie să aibă un interes patrimonial cu privire la bunul asigurat.*** O persoană are un interes asigurat dacă producerea unui eveniment asigurabil poate cauza o pierdere (prejudiciu) persoanei respective. În cazul în care în contractul de asigurare este menționat un beneficiar, altul decît persoana asigurată, acesta trebuie să aibă un interes patrimonial față de bunul asigurat.

O regulă generală în asigurarea de bunuri este aceea ca interesul patrimonial să existe atît în momentul încheierii asigurării, cît și în momentul producerii riscului asigurat. În asigurarea de bunuri interesul patrimonial decurge, de regulă, din statutul de proprietar al persoanei care dorește să se asigure. Există, însă, situații în care și alte persoane decît proprietarul, pot avea interes față de un bun cum ar fi:

- ***Proprietate în comun*** – o persoană care deține un bun în comun cu una sau mai multe persoane are dreptul de a asigura bunul respectiv la întreaga valoare. Aceasta nu înseamnă că, în caz de distrugere a bunului asigurat, această persoană va fi singura despăgubită, ci va beneficia de despăgubire doar în limita dreptului ei de proprietate asupra bunului asigurat.

- ***Proprietatea ipotecată*** – în caz de ipotecă, ambele părți au un interes asigurabil: debitorul ipotecar – în calitate de proprietar, iar societatea ipotecară – în calitate de creditor. În aceste situații se încheie un contract de asigurare în numele ambelor părți.

- ***Proprietatea închiriată*** – în cazul în care chiriașul (locatarul) încheie un contract de asigurare, o face în numele și folosul proprietarului, deci nu poate pretinde încasarea despăgubirii, ci numai restituirea primelor de asigurare de la proprietar.

- ***Proprietatea aflată în custodie*** – custodele are un interes asigurabil, în ceea ce privește bunul pe care îl deține în custodie, pentru că, din punct de vedere legal, este responsabil pentru orice daună produsă bunului respectiv.

- ***Persoanele din familia proprietarului*** - pot beneficia de utilizarea bunului asigurat, ceea

ce determină existența unui interes asigurabil al acestora față de bunul respectiv.

În concluzie, pot fi asigurate bunuri aparținând persoanelor fizice sau juridice, bunuri primite în folosință sau aflate spre păstrare, reparare, prelucrare, vânzare sau pentru a fi expuse în cadrul muzeelor și expozițiilor și bunuri ce fac obiectul contractului de locațiune sau locație de gestiune.

Asigurarea de bunuri acoperă valoarea maximă, iar în cazul înaintării despăgubirii de asigurare, se va proceda la individualizarea produselor în momentul producerii evenimentului împotriva căruia s-a încheiat asigurarea.

Asigurările de bunuri devin obligatorii în situații cum ar fi creditul ipotecar. Banca va fi interesată ca apartamentul să fie asigurat pentru a-și putea recupera banii în cazul unui eveniment nedorit.

### **Obiectul asigurării de bunuri**

În contractele de asigurări de bunuri pot fi asigurate facultativ:

- bunuri aparținând persoanelor fizice sau juridice cu domiciliul, sediul sau reședința în Republica Moldova;

- bunurile primite în folosință sau aflate spre păstrare, reparare, prelucrare, curățare, vopsire, vânzare sau pentru a fi expuse în cadrul muzeelor și expozițiilor etc;

- bunurile care fac obiectul unor contracte de cesiune, locațiune sau gestiune.

Bunurile și riscurile ce pot fi asigurate, precum și situațiile în care se acordă despăgubiri trebuie să fie prevăzute în condițiile de asigurare stabilite pentru fiecare tip de asigurare. În principiu, nu se pot asigura bunurile care, din cauza degradării, nu mai pot fi folosite potrivit destinației.

### **Principalele riscuri asigurate**

În asigurările de bunuri există o clasificare a riscurilor în:

- **riscuri civile:** asociate clădirilor care servesc drept locuințe și birouri și bunurile aflate în acestea;

- **riscuri comerciale și industriale:** asociate clădirilor care servesc ca unități de producție și comercializare a bunurilor aflate în acestea.

În general, societățile de asigurări acordă despăgubiri în caz de pierdere sau avariere a bunurilor asigurate, produse de: incendiu, trăsnet, explozie, ploaie torențială, grindină, inundație, furtună, uragan, cutremur de pământ, prăbușire sau alunecare de teren, greutate a stratului de zăpadă sau gheață etc.

Pentru clădiri și construcții se mai acordă despăgubiri și:

- în cazul în care, iminenței unui incendiu, a unor inundații, prăbușirii sau alunecări de teren, a fost necesară dărîmarea sau demontarea clădirii asigurate sau mutarea ei în alt loc;

- în cazul în care ca urmare a unei inundații, prăbușiri sau alunecări de teren, a devenit imposibilă folosirea clădirii și este necesară demontarea sau mutarea acesteia din loc;

- pentru cheltuielile reclamate de curățarea locului unde s-a produs paguba.

În ceea ce privește riscul de furt prin efracție și tâlhăria, unele societăți de asigurare le tratează separat, iar în cazul altora, aceste riscuri sînt asigurate în mod complementar prin plata unei prime suplimentare. În cazul riscului de furt, cînd acesta este însoțit și de alte daune produse încăperii în care se află bunurile asigurate, se pot acorda despăgubiri de asigurare în limita sumei asigurate. Concomitent, unele societăți de asigurare crează produse de asigurare de bunuri separat pentru locuințe și bunurile aflate în acestea și produse pentru bunuri din unități de producție și comercializare.

Există situații în care asigurătorul nu acordă despăgubiri de asigurare pentru pagubele produse bunurilor asigurate, aceste situații sînt prevăzute în contractul de asigurare de bunuri sub formă de **“excluderi”**. Termenul ***excludere*** poate desemna orice clauză a poliței de asigurare a cărei funcție este de a elimina acoperirea pentru anumite expuneri la daună, clarifică acoperirea acordată de asigurător și, de asemenea, elimină posibilitatea acoperirii unor riscuri considerate neasigurabile de asigurător.

În general, în baza asigurărilor de bunuri nu se acordă despăgubiri pentru cauze de război,

invazie, insurecție, revoluție, uzura fizică, pagubele rezultate în urma actelor intenționate ale asiguratului, în urma radiației sau a viciului intern. Nici una dintre aceste excluderi nu reușește să cuprindă, în mod suficient, măcar una din caracteristicile unei expuneri la pagubă ideal asigurabile.

### **Suma asigurată și stabilirea primei de asigurare în asigurările de bunuri**

În cazul asigurării de bunuri, **suma asigurată nu trebuie să depășească valoarea bunului asigurat la data încheierii contractului de asigurare**, deoarece asigurarea este astfel concepută, încât să nu permită despăgubiri mai mari decât pierderile efectiv suferite de asigurat. Suma la care sînt asigurate bunurile trebuie să fie stabilită în deplină concordanță cu valoarea reală a acestora, deoarece o supraevaluare a bunurilor poate conduce la slăbirea preocupării asiguratului pentru prevenirea pagubelor, iar o subevaluare nu permite, în caz de daună, ca despăgubirea de asigurare acordată să acopere în totalitate pierderea suferită.

Pentru prevenirea acestor lucruri, Legea 407/2006 stabilește că, în cazul în care contractul de asigurare a bunurilor s-a încheiat pentru o sumă asigurată ce depășește valoarea reală a bunului, contractul de asigurare va fi nul în partea din suma asigurată ce depășește valoarea reală a bunului la data încheierii contractului. Concomitent, în cazul în care contractul de asigurare de bunuri s-a încheiat pentru o sumă asigurată mai mică decât valoarea bunului, despăgubirea de asigurare plătită de asigurător la producerea evenimentului asigurat se va limita la raportul între suma asigurată indicată în contract și valoarea bunului, dacă contractul nu prevede altfel.

**Prima de asigurare** Prima de asigurare se stabilește prin aplicarea cotei de primă la suma asigurată. Cota de primă este diferențiată, în funcție de felul bunului asigurat, de frecvența și intensitatea producerii riscurilor asigurate. În cazul asigurărilor de bunuri, asigurătorii diferențiază bunurile asigurate pe clase de risc, iar pentru fiecare clasă se stabilește o cotă de primă specifică (*tarif de asigurare*).

Un alt element important al contractului de asigurare de bunuri este **fransiza**, care reprezintă partea din valoarea fiecărei daune care este suportată de către asigurat și care, în general, are următoarele funcții:

- ***încurajează măsurile de control al riscului***: anumiți asigurați nu sînt dispuși să-și cheltuiască timpul, efortul sau banii pentru a preveni pagubele care, dacă se vor produce, vor fi plătite de societatea de asigurări;

- ***reduce cheltuielile efectuate de către asigurător în legătură cu despăgubirea***: de cele mai multe ori, în cazul despăgubirilor de mică valoare, cheltuielile administrative ale asigurătorului efectuate în vederea soluționării cazului de despăgubire pot fi mai mari decât suma plătită efectiv asiguratului sub formă de despăgubire și existența franșizei reduce numărul de solicitări de daună pentru pagubele de mică valoare;

- ***reduce nivelul primei de asigurare pe care asiguratul trebuie să o plătească***: deoarece franșiza reduce cheltuielile efectuate de asigurător în legătură cu despăgubirea de unde rezultă și reducerea primelor de asigurare plătite de asigurat.

### ❖ **Asigurările de persoane**

**Asigurarea de persoane** este o varietate de asigurare facultativă, presupunînd asumarea de către asigurător, prin contractul de asigurare, a obligației de plată, în favoarea asiguratului sau a persoanei desemnate de acesta ca beneficiar, a sumei asigurate pentru cazul producerii riscului asigurat. Asigurarea de persoane poate fi făcută în vederea unui risc care-l privește pe asigurat sau în vederea unui risc care privește o altă persoană decât aceea care a încheiat contractul de asigurare.

În funcție de riscul asigurat în asigurarea de bază, asigurările de persoane pot fi împărțite în două categorii:

- **asigurări de viață, care acoperă riscul de deces**;

- **asigurări de persoane altele decât cele de viață**, care acoperă în asigurarea principală integritatea corporală sau sănătatea persoanei.

Conform contractului de asigurare, la producerea riscului asigurat, asiguratul primește o indemnizație de asigurare corespunzătoare unei sume stabilită inițial. În schimbul unei prime suplimentare de asigurare, la ambele tipuri de asigurare se pot adăuga clauze adiționale care extind

acoperirea acordată prin produsul principal. ***Acestea poartă denumirea de asigurări de persoane.***

Astăzi, se constată nevoia unor asigurări altele decât cele legate nemijlocit de integritatea corporală a persoanelor printre care:

- asigurarea unei protecții financiare a familiei sau a celor dependenți în caz de deces;
- achitarea datoriilor unei persoane în caz de deces, în care asigurarea apare ca o garanție pentru credite;
- indemnizația de urmaș;
- indemnizația de bătrânețe;
- economisirea pentru eventuale datorii viitoare (studiile copiilor, zestre);
- cheltuieli de spitalizare, îngrijire medicală, compensarea veniturilor în caz de boală sau invaliditate temporară;
- investiții, etc.

**Asigurarea de viață** este o formă de protecție financiară a dependenților sau a altor persoane desemnate în cazul decesului asiguratului. Necesitatea cumpărării unei asigurări de viață reiese din nevoia de protecție a vieții. Pe lângă toate bunurile deținute, viața și sănătatea unui individ, integritatea lui fizică, capacitatea de muncă sînt bunurile cele mai de preț și pot fi afectate de diferite evenimente nesigure viitoare, ducînd la imposibilitatea desfășurării unei activități și, deci, a obținerii unui venit.

Ținînd cont de aspectele prezentate anterior și de situația economică instabilă existentă în Republica Moldova, încheierea unei asigurări, care să acopere riscul de deces este o problemă la care ar trebui să se gîndească orice persoană, pentru a nu crea un dezechilibru în situația financiară a urmașilor dependenți. Populația “de vîrsta a treia”, în continuă creștere numerică, este o categorie socială vulnerabilă, cu probleme specifice față de celelalte segmente sociale.

Asigurarea necesităților populației vîrstnice pentru un trai decent trebuie să acopere o gamă largă de preocupări, nu numai în plan economic, dar și social.

#### **Caracteristicile asigurărilor de persoane**

**Asigurările de persoane** au ca **obiect** garantarea plății unei sume de bani de către asigurator, în cazul producerii unui eveniment legat de persoana fizică a asiguratului și anume: vătămarea corporală, îmbolnăvirea, decesul sau supraviețuirea acestuia. Chiar și persoanele tinere se pot îmbolnăvi sau pot deceda în urma unor accidente neașteptate, ce vor genera în mod automat și dificultăți financiare.

Asigurările de persoane au, spre deosebire de asigurările generale (asigurările de bunuri și asigurările de răspundere civilă), anumite caracteristici după cum urmează:

- La asigurările de viață *valoarea capitalizată* este un fond care se acumulează pe întreaga perioadă de viață a poliței și la care deținătorul de poliță poate avea acces în mai multe moduri: poate face împrumuturi, poate opta pentru cumpărarea unei polițe de asigurare de viață cu plata integral, sau poate răscumpăra polița.

- *Dificultățile financiare* în cadrul asigurărilor de persoane sînt determinate de: necesitățile bănești pentru funeralii; asigurarea unor resurse financiare moștenitorului după decesul asiguratului; restabilirea morală după accident sau deces.

- *Motivația* încheierii asigurărilor de persoane sînt: stresul; motivații personale; concepția despre moarte.

- *Riscul* este definit de majoritatea economiștilor ca o pierdere propriu-zisă, sau ca o pierdere produsă de o neglijență ce poate avea urmări asupra individului sau asupra unei proprietăți.

- *Suma asigurată* se stabilește în mod uniform de către asigurat, în funcție de nevoile și posibilitățile sale financiare. Asiguratul poate să încheie mai multe contracte de asigurare împotriva aceluiași eveniment și pentru sume diferite, fără să fie împiedicat de lege sau de asigurator să facă acest lucru. La producerea riscului asigurat, asiguratul sau beneficiarul asigurării poate încasa drepturile de asigurare de la toți asiguratorii deoarece aici nu mai este vorba de daună ca la asigurările de bunuri.

Neavînd caracter reparator, *asigurarea de persoane nu are restricții* ca asigurarea de bunuri.

Dacă în urma producerii riscului asigurat, asiguratul suferă o vătămare corporală sau a contactat o maladie care i-a afectat capacitatea de muncă, el are dreptul la o indemnizație de asigurare, care să facă posibilă refacerea situației sale financiare existente înainte de producerea accidentului sau contactării bolii.

*Interesul asigurării* nu prezintă importanță, întrucât indemnizația de asigurare este datorată independent de existența unei daune.

*Indemnizația de asigurare* este suma de bani pe care asigurătorul o plătește asiguratului sau beneficiarului desemnat de acesta în cazul producerii riscului asigurat. Deoarece nici viața și nici sănătatea unei persoane nu sînt evaluabile în bani, nu se poate pune problema unui raport între suma asigurată și paguba suferită de asigurat.

Ca și în cazul asigurărilor de bunuri, **contractul de asigurare** se încheie în **formă scrisă**, prin completarea unei declarații de asigurare. După analiza răspunsurilor la întrebările formulate, asigurătorul este de acord cu încheierea contractului, redactarea contractului în formă scrisă și înmînarea unui exemplar asiguratului. Contractul de asigurare se consideră încheiat prin plata primei de asigurare și emiterea poliței de asigurare.

În cadrul asigurărilor de persoane, contractul de asigurare poate fi încheiat atît pentru propria persoană, cît și în favoarea unor terțe persoane, numite *persoane asigurate*. Astfel, *contractantul* asigurării este persoana care încheie contractul de asigurare și care plătește prima de asigurare. De cele mai multe ori contractantul este aceeași persoană cu asiguratul, în caz contrar fiind necesar acordul asiguratului pentru încheierea contractului.

Întrucît în asigurările de persoane se asigură, în special, viața și integritatea corporală a persoanei, legată inclusiv de riscul de deces, la încheierea contractelor de asigurare asigurătorul va solicita asiguratului sau persoanei asigurate să desemneze un *beneficiar*. Beneficiarul este persoana care va încasa suma asigurată în cazul decesului asiguratului / persoanei asigurate.

Pentru asigurările de viață, Legea nr.407/2006 prevede că asiguratul, care a încheiat contract de asigurare de viață individual, trebuie să aibă la dispoziție, de la data semnării contractului de către asigurător, o perioadă de 20 de zile în interiorul căreia să poată denunța contractul în cauză. Aceste prevederi nu se aplică contractelor de asigurare de viață cu o durată de pînă la 6 luni inclusiv.

Încetarea contractului de asigurare de persoane se realizează ca și în cazul contractelor de asigurare de bunuri și anume:

- ajungerea la termen, adică expirarea perioadei pentru care a fost încheiat;
- producerea evenimentului asigurat, dacă asigurătorul a plătit integral suma asigurată;
- denunțare de către asigurător dacă asiguratul nu a comunicat în scris modificările intervenite în cursul contractului în legătură cu datele luate în considerare la încheierea contractului;
- denunțare de către asigurat.

Specific pentru contractele de asigurare de viață este faptul că, la rezilierea contractului, asigurătorul restituie asiguratului, conform contractului de asigurare, rezerva acumulată (suma de rîscumpărare). Orice altă plată, indiferent de forma în care este făcută de asigurător, diferită de indemnizația de asigurare sau de suma de asigurare reprezentînd restituirea rezervei, nu poate fi efectuată mai devreme de 6 luni de la data încheierii contractului de asigurare.

Nulitatea contractului poate fi cauzată de declarații inexacte sau incomplete făcute de asigurat, sau de lipsa interesului asigurabil din partea contractantului, în momentul încheierii acestuia.

### **Condiții generale ale asigurărilor de viață și facilitățile pentru asigurați.**

În Republica Moldova asigurările de viață sînt numai facultative și se încheie în baze contractuale, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare și cu condițiile stabilite de societățile de asigurări, licențiate să efectueze asemenea operațiuni.

Pot încheia contracte de asigurare persoanele care se încadrează în limitele de vîrstă, duratele de timp și condițiile de achitare a primelor și de plată a sumelor asigurate, stabilite de asigurător și prevăzute în polița de asigurare. Durata asigurării și durata de plată a primelor se



calculează de la data începerii asigurării, și anume: la asigurările de viață de la 1 a lunii calendaristice pentru care s-a plătit cea dintâi rată de primă; la asigurările viagere de deces cu prima unică - de la data emiterii poliței și încasării primei de asigurare; la asigurările de accidente – de la data începerii răspunderii asigurătorului.

În cadrul asigurărilor de viață, asigurătorii oferă clienților posibilitatea participării la beneficii care sînt în general stabilite la sfîrșitul fiecărui an de asigurare ca procent din suma asigurată.

*Suma de răscumpărare* reprezintă o parte din rezerva de primă, parte care crește proporțional cu timpul cît s-au plătit primele. Suma de răscumpărare trebuie să fie mai mică decît valoarea economiilor acumulate corespunzătoare poliței. Aceasta deoarece asigurătorul reține cheltuielile cu achiziționarea poliței, precum și costul asigurării.

Se pot face împrumuturi în baza poliței de asigurare, dar numai dacă sînt îndeplinite următoarele condiții:

- valoarea împrumutului nu poate depăși valoarea de răscumpărare;
- perioada de împrumut, suma asigurată și suma de răscumpărare continuă să crească, ca și cum nu s-ar fi acordat împrumutul;
- dacă asiguratul răscumpără polița, sau decedează înainte de a returna împrumutul, suma restantă se deduce din sumele convenite asigurate;
- rata dobînzii pentru împrumut poate fi fixă, sau variabilă;
- dobînda pentru împrumut se poate plăti imediat, în momentul ridicării împrumutului, sau la scadența acestuia.

Răscumpărarea poliței nu reprezintă singura opțiune a deținătorului de polițe care dorește să întrerupă plata primelor de asigurare. Uneori, asigurătorul oferă posibilitatea transformării poliței de asigurare cu prime achitate anual, într-o poliță cu prime achitate integral.

#### ❖ *Asigurările de răspundere civilă* *Notiuni introductive.*

Asigurările de răspundere civilă au ca obiect acoperirea prejudiciului produs de asigurat unor terțe persoane, în condițiile în care asiguratul este răspunzător din punct de vedere legal.

*Răspunderea civilă legală* reprezintă temeiul în baza căruia o persoană poate acționa în judecată o altă persoană, care se presupune a fi vinovată de producerea unor pagube, prin nerespectarea legislației în vigoare.

Răspunderea civilă legală presupune îndeplinirea cumulativă a următoarelor condiții: (a) săvîrșirea de către asigurat a unei fapte ilicite; (b) dovada existenței unui prejudiciu; (c) existența unui raport de cauzalitate între fapta ilicită a asiguratului și prejudiciul adus terței persoane; și (d) constatarea culpei asiguratului care a săvîrșit fapta ilicită.

Conceptul de răspundere civilă legală este foarte important pentru că societățile de asigurări care încheie asigurări de răspundere civilă sînt obligate să despăgubească în numele asiguratului numai dacă acesta este răspunzător legal să plătească dauna unei terțe părți. În consecință, răspunderea civilă legală poate apărea doar în urma producerii unor prejudicii sancționate prin lege.

*Riscuri asigurate.* Prin încheierea contractului de asigurare se acordă despăgubiri pentru sumele pe care asiguratul este obligat să le plătească cu titlu de despăgubire pentru prejudicii de care răspunde în fața legii și pentru cheltuielile de judecată la care este obligat în procesul civil. În cazul în care prejudiciul este provocat cu intenție sau din neglijență gravă, societatea de asigurări nu va acorda despăgubiri. De asemenea, există numeroase alte riscuri care nu sînt acoperite prin polițele de asigurare de răspundere civilă.

*Suma asigurată.* Suma asigurată se stabilește la valoarea solicitată de asigurat și agreeată de societatea de asigurare, separat pentru daune materiale și separat pentru vătămări corporale sau deces. În cazul persoanelor juridice, quantumul acestei sume se determină în funcție de cifra de afaceri anuală, estimată la încheierea contractului. În cazul persoanelor fizice aceasta se poate

determina în funcție de averea personală prezentă și viitoare sau în funcție de estimarea sentinței judecătorești maxime pentru vătămare corporală și deces.

O caracteristică a asigurărilor de răspundere civilă constă în stabilirea unei sume asigurate pe perioadă și a unei sume asigurate pe eveniment.

**Evenimentul** desemnează orice acțiune sau faptă a asiguratului care antrenează răspunderea civilă a acestuia și care este acoperită prin polița de asigurare. Indiferent de valoarea prejudiciului generat de asigurat, societatea de asigurări nu va plăti despăgubiri mai mari decât valoarea sumei asigurate pe eveniment. De asemenea, indiferent de numărul evenimentelor produse în perioada asigurată, asigurătorul nu va acorda despăgubiri mai mari decât suma asigurată pe perioadă.

#### **Tipuri de asigurare de răspundere civilă**

Cea mai cunoscută asigurare de răspundere civilă este *asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru daune produse de autovehicule*. Clauzele contractului de asigurare, inclusiv valoarea maximă a despăgubirilor precum și nivelul primelor de asigurare, pe categorii de autovehicule în funcție de capacitatea cilindrică a lor, astfel cum am menționat în capitolele precedente, sînt stabilite prin Legea nr.414/2006.

Asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru pagubele produse de autovehicule trebuie să cuprindă toate persoanele fizice și juridice posesoare de autovehicule supuse înmatriculării și folosite pe drumurile publice. Persoanele care folosesc pe teritoriul Republicii Moldova autovehicule înmatriculate în străinătate și care nu sînt asigurate în străinătate, sau ale căror asigurări au expirat în timpul aflării pe teritoriul Republicii Moldova sînt obligate să le asigure la punctul de trecere a frontierei de stat, respectiv la societatea de asigurări din Republica Moldova, datorînd primele de asigurare (pe luni), corespunzător perioadei de la intrare, respectiv expirarea valabilității asigurării, pînă la ieșirea autovehiculului din țară. Încălcarea obligației de asigurare se sancționează potrivit legii.

O altă categorie importantă de asigurări de răspundere civilă sînt *asigurările de răspundere profesională*. Acestea au rolul de a proteja asiguratul, persoana fizică sau juridică, împotriva prejudiciilor (corporale, materiale, financiare, etc) pe care aceasta le poate provoca unor terțe persoane. În Republica Moldova, printre profesiile a căror practicare este condiționată de încheierea unei asigurări de răspundere civilă profesională sînt cele de experți contabili, evaluatori, experți tehnici, auditori, notari, avocați, brokeri de asigurare și/sau reasigurare.

Prin activitatea desfășurată, aceste categorii profesionale pot, prin eroare, greșeală, neglijență, omisiune sau orice culpă proprie să aducă prejudicii persoanelor pentru care prestează servicii sau unor terți. Prin asigurarea de răspundere profesională se garantează plata acestor prejudicii, în condițiile în care ele se încadrează în categoria riscurilor asigurate. Sînt despăgubite astfel pretențiile emise împotriva asiguratului pentru prejudicii provocate de acesta în timpul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare. Ele se referă la orice răspundere civilă în legătură directă cu activitatea profesională a asiguratului, activitate executată de către și în numele asiguratului sau de către persoane de care asiguratul răspunde potrivit legii.

În general, despăgubirile se acordă pentru:

- daune materiale produse din culpa asiguratului, persoană fizică sau juridică, precum și din culpa altor persoane pentru care asiguratul răspunde potrivit legii;
- cheltuieli de judecată la plata cărora este obligat asiguratul prin hotărîre judecătorească;
- despăgubiri la care este obligat asiguratul ca urmare a pierderii, distrugerii sau deteriorării unor documente, etc.

Ca și în orice contract de asigurare, și în cazul acestor polițe, există anumite situații excluse în mod expres din asigurare, cum ar fi, de exemplu:

- prejudiciile cauzate de activitățile desfășurate de asigurat în afara unui contract încheiat cu clientul său;
- pagubele produse cu intenție de asigurat;
- pretențiile referitoare la răspunderea asiguratului pentru pagube produse hîrtilor de valoare, documentelor, registrelor sau titlurilor, actelor, manuscriselor, pietrelor scumpe,

obiectelor de valoare artistică, etc;

- pretențiile referitoare la pagube provocate de război, invazie, acțiunea unui dușman extern, dictatură militară, confiscare, expropriere, rechiziționare, sechestrare, distrugere sau avariere din ordinul oricărei autorități de drept sau de fapt.

Alături de asigurările de răspundere civilă profesională, piața de asigurări mai oferă câteva tipuri de produse de asigurare de răspundere civilă, respectiv:

- asigurarea de răspundere a transportatorului în calitate de căraș pentru mărfurile transportate;

- asigurarea de răspundere civilă a producătorului;

- asigurarea de răspundere civilă pentru riscuri comerciale și industriale;

- asigurarea de răspundere civilă a angajatorului,

- asigurarea de răspundere civilă a proprietarului sau a locatarului;

- asigurarea de răspundere civilă a proprietarilor de magazine;

- asigurarea de răspundere civilă a persoanelor fizice etc.

### **Despăgubirile de asigurare**

Referitor la cuantumul despăgubirii de asigurare se impune să precizăm că în materia asigurării de răspundere civilă, cu excepția limitelor maxime stabilite de lege, suma asigurată și, în consecință despăgubirea de asigurare nu este determinată. Legea nu prevede limite nici în privința despăgubirilor la care are dreptul terțul păgubit. În consecință, *se aplică principiul reparării integrale din dreptul comun* și, în toate cazurile, drepturile persoanelor păgubite împotriva celor răspunzători de producerea pagubelor rămân neștirbite, potrivit dreptului comun, pentru tot ceea ce nu va fi plătit de asigurător. Asigurarea fiind încheiată în favoarea terțelor persoane păgubite, nu poate aduce atingere drepturilor de care ele s-ar bucura și în lipsa ei.

## **V. ASIGURAREA OBLIGATORIE DE RĂSPUNDERE CIVILĂ AUTO**

Potrivit prevederilor Legii nr.414-XVI din 22.12.2006, este obligatorie asigurarea de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule supuse înmatriculării în Republica Moldova sau care se folosesc pe teritoriul Republicii Moldova, fiind înmatriculate în străinătate.

Încălcarea de către persoanele fizice și juridice a obligației de asigurare constituie contravenție și se sancționează cu amendă în mărime de pînă la 200 lei cu aplicarea a 2 puncte de penalizare (art.229 alin.(3) din Codul contravențional). Evident, în caz de accident de autovehicul, asigurătorul nu va plăti despăgubiri de asigurare dacă posesorul nu deține o asigurare valabilă.

Încheierea contractului este obligatorie nu numai pentru posesorii de autovehicule, dar și pentru asigurători. Refuzul asigurătorului de a emite o poliță de asigurare sau de a încheia contractul de asigurare obligatorie la cererea posesorului de autovehicul, constituie încălcare a drepturilor consumatorului și se sancționează în corespundere cu legislația.

Asigurarea obligatorie se practică exclusiv de asigurători care dețin licență pentru dreptul de a desfășura activități de asigurare generală, eliberată de către Comisia Națională a Pieței Financiare.

În cadrul asigurării obligatorii de răspundere civilă auto, *cazul asigurat* este accidentul produs de un autovehicul, al cărui posesor a îndeplinit obligația de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto, cu cauzarea de prejudicii:

- atît în timpul deplasării, cît și în timpul staționării autovehiculului;

- în urma desprinderii accidentale, în timpul deplasării autovehiculului, a remorcilor, semiremorcilor sau atașelor;

- produse de dispozitivele sau instalațiile cu care a fost echipat autovehiculul;

- ca urmare a scurgerii, risipirii sau căderii accidentale a substanțelor, materialelor sau obiectelor transportate;

- la urcarea în autovehicul și la coborîrea din el.

Asiguratul nu poartă răspundere civilă auto dacă accidentul a avut loc: *(a) în caz de forță majoră, inclusiv prin diferite acțiuni sau măsuri militare în timp de război sau de stări*

*excepționale, de calamități naturale, de explozii nucleare, de radiație sau poluare radioactivă, de dezordini în masă, de activități teroriste; și (b) din culpa exclusivă a păgubitului.*

După cum rezultă, este indiferent dacă accidentul s-a produs din cauza însușirilor proprii ale autovehiculului sau din culpa celui care a condus autovehiculul. Este însă necesar *ca pagubele produse să-și aibă cauza generatoare în accidentul produs prin mijlocirea autovehiculului*, căci asigurarea obligatorie de răspundere civilă operează numai în cazul pagubelor produse prin accidente de autovehicule.

Rezultă că pentru caracterizarea cazului asigurat trebuie avute în vedere:

- accidentul de autovehicul producător de pagube unei terțe persoane;
- răspunderea civilă a asiguratului sau a persoanei cuprinse în asigurare;
- dovada existenței unei asigurări valabile a autovehiculului care a cauzat accidentul.

Numai prin întrunirea cumulativă a acestor condiții se naște obligația asigurătorului de despăgubire, căci este posibil, de exemplu, ca deținătorul ori conducătorul de autovehicul să nu fie responsabil de accident sau accidentul să producă pagube numai în patrimoniul asiguratului sau conducătorului, cazuri în care, în baza asigurării de răspundere civilă, asigurătorul nu plătește despăgubiri, nefiind întrunite condițiile prevăzute de lege.

### **Încheierea contractului de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto**

Asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto nu este o excepție în partea ce ține de forma și modul în care se încheie contractul de asigurare, acesta urmînd a fi încheiat în scris și în baza declarațiilor asiguratului acceptate de asigurător. Deci, contractul de asigurare se va încheia în baza cererii de asigurare completate de asigurat și documentelor anexate de acesta la cerere.

În corespundere cu Hotărîrea Comisiei Naționale a Pieței Financiare nr-50/8 din 30.11.2012 „Cu privire la procesarea electronică a documentelor de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto”, începînd cu 01 februarie 2013, procesarea cererii, contractului și poliței/certificatului de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto se efectuează în regim on-line prin intermediul Sistemului Informațional Automatizat de Stat RCA Data.

Sistemul Informațional Automatizat de Stat RCA Data va permite operarea cu informații veridice care vor fi utilizate la determinarea exactă a primei de asigurare pe care urmează să o plătească fiecare asigurat în dependență de factorii de risc individuali, în special prin sistemul bonus-malus, care are menirea de a acorda reduceri legale de prime pentru conducătorii auto disciplinați și a aplica majorări de prime pentru cei care au produs accidente rutiere din vina lor. Totodată, Sistemul Informațional va permite schimbul de informații cu organele afacerilor interne în scopul exercitării funcției de control privind posesia asigurării RCA și Carte Verde. Nu în ultimul rînd, trebuie menționat că răspunderea asigurătorului pentru riscul asigurat va începe din momentul indicat în polița de asigurare, document care urmează a fi emis doar din Sistemul Informațional, fapt ce va permite contracararea fraudelor legate de încheierea contractelor de asigurare cu date anterioare producerii accidentelor rutiere.

Prevederile Hotărîrii Comisiei Naționale a Pieței Financiare nr.50/8 din 30.11.2012 nu se răsfrîng asupra contractelor de asigurare încheiate pînă la 31.01.2013, aceste contracte fiind valabile pînă la data sfîrșitului asigurării indicată în polița de asigurare RCA sau certificatul de asigurare Carte Verde.

Dat fiind faptul că încheierea contractului de asigurare este cerută de lege, formularul cererii de asigurare și contractul - tip de asigurare sînt aprobate de Comisia Națională a Pieței Financiare prin Hotărîrea nr.20/5 din 16.05.2008 „Cu privire la aprobarea formei și conținutul cererilor de asigurare, contractelor de asigurare și polițelor de asigurare la asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse de autovehicule”.

Respectiv, la completarea cererii de asigurare, asiguratul trebuie să indice în formularul prezentat de asigurător, pe lîngă detaliile privind actele de identitate și domiciliul său și informație asupra autovehiculului pentru care se încheie asigurarea, inclusiv informație privind persoanele fizice admise la conducerea autovehiculului pentru care se încheie asigurarea, dacă se optează pentru un contract cu număr limitat de persoane.

Aceste informații sînt necesare asigurătorului deoarece cuantumul primei de asigurare

urmează a fi apreciat de asigurător în dependență de următorii factori:

- statutul juridic al asiguratului - persoană fizică sau persoană juridică;
- teritoriul utilizării autovehiculului - zonă rurală sau urbană;
- locul înmatriculării autovehiculului;
- tipul contractului în dependență de numărul persoanelor admise - limitat sau nelimitat;
- caracteristicile tehnice ale autovehiculului - tipul autovehiculului, capacitatea cilindrică, numărul locurilor;
- vârsta asiguratului și stagiul în conducere al acestuia, inclusiv vârsta și stagiul în conducere al persoanelor admise;

Dovada încheierii contractului de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto se face prin emiterea de către asigurător a poliței de asigurare RCA - în cazul asigurării obligatorii de răspundere civilă auto interne și certificatului de asigurare „Carte Verde” - în cazul asigurării obligatorii de răspundere civilă auto externe.

Persoana fizică sau persoana juridică, care are în posesiune mai mult de un autovehicul înmatriculat ori supus înmatriculării în Republica Moldova, poate încheia un singur contract de asigurare de răspundere civilă auto, în care va indica numărul autovehiculelor, caracteristicile lor tehnice și datele de identificare, situație în care asigurătorul va elibera polițe de asigurare pentru fiecare autovehicul.

La încheierea contractului de asigurare, posesorul de autovehicul trebuie să permită asigurătorului să verifice starea tehnică a autovehiculului pentru care se solicită încheierea contractului de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto și trebuie să expună în cerere istoricul daunelor.

#### **Termenul contractului de asigurare**

Potrivit prevederilor Legii nr.414/2006, contractul de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto se încheie pe un termen de 12 luni. Asiguratul este obligat să mențină valabilitatea asigurării plătiind primele de asigurare pentru perioada de asigurare corespunzătoare termenului de acțiune a contractului.

Totuși, Legea nr.414/2006 prevede și termene mai scurte de valabilitate a contractului de asigurare, dar nu mai mici de 15 zile, în cazul în care acesta se încheie pentru autovehiculele speciale, echipate de uzina producătoare sau reutilate legal cu dispozitive și instalații pentru lucrări sezoniere agricole, de deszăpezire sau alte lucrări similare.

La fel, o excepție de la regula generală este și contractul de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto externă (Carte Verde), care poate fi încheiat pentru perioade de asigurare mai mici de 12 luni, dar nu mai mici de 15 zile.

#### **Încetarea contractului de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto**

Modalitățile de drept de încetare a contractului de asigurare obligatorie de răspundere civilă nu sînt o excepție de la regula generală. Deci, contractul de asigurare obligatorie va înceta de drept:

- la expirarea termenului pentru care a fost încheiat;
- la executarea integrală de către asigurător a obligațiilor sale în cazul distrugerii totale a autovehiculului pentru care s-a încheiat asigurarea;

Concomitent, datorită specificului asigurării obligatorii de răspundere civilă auto, Legea nr.414/2006 prevede și alte cazuri cînd contractul de asigurare va înceta și anume:

- în cazul radierii autovehiculului din registrul de stat;
- în cazul lichidării asiguratului persoană juridică sau al decesului asiguratului persoană fizică;
- în cazul emiterii unei hotărîri judecătorești definitive privind încetarea contractului;
- în alte cazuri prevăzute de legislație.

La încetarea contractului de asigurare ca urmare a radierii autovehiculului din registrul de stat, asigurătorul restituie asiguratului prima de asigurare pentru lunile complete de pînă la expirarea contractului, reținînd suma cheltuielilor de gestiune efective, dar nu mai mult de 20% din prima de asigurare calculată spre restituire.

Nulitatea contractului de asigurare obligatorie de răspundere civilă nu este o excepție și este invocată sau se stabilește conform regulilor generale din dreptul comun, de asemenea în conformitate cu art.44 din Legea nr.407-XVI din 21.12.2006 „Cu privire la asigurări” (în continuare Legea nr.407/2006).

### **Prima de asigurare și limitele de răspundere a asigurătorului**

Astfel cum am menționat mai sus și în capitolele precedente, modul de calcul a primei de asigurare la asigurarea obligatorie este stabilit prin lege. Conform art.11 alin.(1) și alin.(2) din Legea nr.414/2006 prima de asigurare de bază aferentă asigurării obligatorii de răspundere civilă auto interne și externe se stabilește și se actualizează cel puțin o dată pe an de către autoritatea de supraveghere conform metodelor actuariale aprobate prin actele sale normative, prima de asigurare se calculează în funcție de prima de asigurare de bază, la care se aplică coeficienții de rectificare stabiliți potrivit actelor normative ale autorității de supraveghere și sistemul bonus-malus. Conform art.40 alin.(5) din Legea nr.414/2006, prima de asigurare finală se stabilește de către asigurători de comun cu asigurații, rezultând din produsul primei de asigurare de bază și a coeficienților de rectificare individuali pentru fiecare asigurat în funcție de factorii de risc (tipul autovehiculului, vârsta asiguratului, teritoriul utilizării autovehiculului) și a coeficientului bonus-malus.

**Sistemul bonus - malus** reprezintă un sistem de reduceri și de majorări ale primei de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto acordate în funcție de *istoricul daunelor*. **istoricul daunelor** este numărul de cazuri asigurate (accidente rutiere) produse într-o anumită perioadă de timp.

Prin sistemul bonus - malus statul urmărește stimularea asiguraților, care într-o perioadă de cel puțin 12 luni nu au produs accidente de circulație, și acordă un bonus (reducere) din prima de asigurare și aplicarea măsurilor punitive asiguraților pentru unul sau mai multe cazuri asigurate și aplică malus, adică o majorare a primei de asigurare. Aplicarea sistemului bonus-malus permite de a modifica prima de asigurare la încheierea contractului de asigurare în funcție de istoricul daunelor al fiecărui asigurat în parte pentru perioada precedentă de asigurare.

Sistemul bonus-malus se aplică la încheierea contractelor de asigurare internă (RCA) cu posesorii de autovehicule înmatriculate în Republica Moldova, prin atribuirea de către asigurător a clasei de merit și coeficienților bonus-malus stabiliți conform Regulamentului privind aplicarea sistemului bonus – malus la asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse de autovehicule, aprobat prin Hotărârea Comisiei Naționale a Pieței Financiare nr.13/2 din 03.04.2008.

Acest sistem de calcul a primei de asigurare nu se aplică asigurărilor obligatorii de răspundere civilă auto externă (Carte Verde).

Un moment important de menționat este faptul că Legea nr.414/2006 **nu permite asigurătorilor să încaseze prime de asigurare sub cuantumul primelor calculate în funcție de prima de asigurare de bază și coeficienții de rectificare**, cu excepția următoarelor cazuri:

- reduceri de până la 25% din primele de asigurare persoanelor fizice pensionate și persoanelor cu deficiențe locomotorii posesori de motocicluri și de autoturisme adaptate infirmității lor;

- reduceri până la 60% din primele de asigurare la încheierea contractelor de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto internă cu persoane juridice care activează în domeniul transportului internațional de mărfuri și pasageri, încadrați în sistemul TIR-CARNET și INTER-BUS, exclusiv în situația în care transportatorii internaționali fac dovada deținerii certificatului de asigurare „Carte Verde” valabil pentru o perioadă de 12 luni.

Persoanele fizice pensionate nu pot beneficia de reduceri din prima de asigurare dacă în contract sînt indicate ca fiind admise să conducă autovehiculul persoane care nu sînt pensionate sau dacă contractul este încheiat fără indicarea persoanelor admise să utilizeze autovehiculul (număr nelimitat de utilizatori).

Prima de asigurare se plătește de către asigurat integral pentru toată perioada de asigurare specificată în polița de asigurare. Dovada plății primei de asigurare revine asiguratului, înscrisul

constatator fiind cecul de casă sau dispoziția de plată.

În ceea ce privește **limitele răspunderii asigurătorului** este de menționat că, în cadrul asigurării obligatorii de răspundere civilă auto, despăgubirile de asigurare acordate de asigurător se acordă în următoarele limite stabilite prin Legea nr.414/2006:

- 1 mln lei - la avariarea sau distrugerea de bunuri, indiferent de numărul persoanelor păgubite într-un accident;

- 1 mln. lei - pentru fiecare persoană păgubită în caz de vătămări corporale sau deces, dar nu mai mult de 5 mln. lei, indiferent de numărul persoanelor păgubite într-un accident.

În cazul în care se produce un accident de autovehicul, de a cărui producere se fac vinovate în aceeași măsură două persoane cuprinse în asigurarea de răspundere civilă auto, despăgubirea convenită fiecăruia dintre cei doi asigurați va reprezenta jumătate din paguba înregistrată cu prilejul producerii accidentului respectiv.

Dacă întinderea pagubelor cauzate în unul și același accident mai multor persoane, inclusiv cheltuielile suportate de ele în proces civil, depășește limita stabilită, despăgubirile se acordă în limita stabilită, pentru fiecare persoană păgubită, proporțional raportului dintre limita maximă și totalul prejudiciilor. În cazul în care întinderea prejudiciului depășește limitele răspunderii asigurătorului stabilite prin lege, păgubitul are dreptul, în conformitate cu legislația civilă în vigoare, să intenteze persoanei răspunzătoare de producerea accidentului o acțiune de recuperare a sumei care depășește aceste limite.

#### **Despăgubirile de asigurare și modul de stabilire a acestora.**

Potrivit prevederilor Legii nr.414/2006, despăgubirile sînt datorate de asigurător nu numai atunci cînd asiguratul este culpabil (vinovat) de producerea accidentului auto, dar și în cazul în care cel care conducea autovehiculul, răspunzător de producerea accidentului, este o altă persoană decît asiguratul. Din aceste considerente, contractul de asigurare obligatorie de răspundere civilă se încheie pentru *număr limitat sau nelimitat de persoane admise la conducerea autovehiculului.*

În cazul **contractelor de asigurare încheiate pentru un număr limitat de persoane** admise la conducerea autovehiculului, asigurătorul va plăti despăgubiri în cazul producerii accidentului cînd la volanul autovehiculului se află una din persoanele indicate în contract. ***Dacă la momentul accidentului autovehiculul este condus de o altă persoană decît asiguratul și care nu este inclusă în lista persoanelor admise, despăgubirea de asigurare se va plăti, însă asigurătorul va avea drept de regres față de persoana răspunzătoare de producerea accidentului.***

Potrivit art.8 alin.(2) din Legea nr.414/2006, contractul de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto dintre persoana fizică, cu excepția întreprinzătorului individual, și asigurător se încheie în mod obligatoriu cu indicarea persoanelor admise să utilizeze autovehiculul pentru care se încheie contractul (număr limitat de utilizatori) sau fără indicarea persoanelor admise să utilizeze autovehiculul pentru care se încheie contractul (număr nelimitat de utilizatori).

În conformitate cu art.15 alin.(1) lit.a) din Legea nr.414/2006, asigurătorul acordă despăgubiri dacă prejudiciile s-au produs din culpa asiguratului sau a utilizatorului de autovehicul, precum și în cazul în care la data accidentului utilizatorul nu este inclus în contractul de asigurare încheiat între posesor și asigurător. Totodată, în temeiul art.29 lit.d) din Legea nr.414/2006 asigurătorul are dreptul să înainteze acțiune de regres persoanei răspunzătoare de producerea pagubelor atunci cînd această persoană nu este inclusă în contractul de asigurare încheiat între posesorul autovehiculului și asigurătorul de răspundere civilă auto.

Art.8 alin.(2<sup>1</sup>) din Legea nr.414/2006 are drept scop argumentarea dreptului asigurătorului de a înainta acțiune de regres, or riscul utilizatorului de autovehicul, care nu este inclus în contractul de asigurare încheiat cu indicarea persoanelor admise să utilizeze autovehiculul pentru care se încheie contractul (număr limitat de utilizatori), nu se consideră asigurat.

Potrivit art.7 alin.(1) din Legea nr.414/2006, în cadrul asigurării obligatorii de răspundere civilă auto, caz asigurat este accidentul cu cauzarea de prejudicii, produs de un autovehicul al cărui posesor a îndeplinit obligația de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto.

Astfel, chiar dacă riscul utilizatorului de autovehicul care nu este inclus în contractul de asigurare cu număr limitat de utilizatori nu se consideră asigurat, totuși, în cazul existenței unui

contract de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto în vigoare, asigurătorul trebuie să compenseze prejudiciile cauzate persoanei păgubite prin accident de autovehicul, dat fiind faptul că aceste prejudicii rezultă dintr-un caz asigurat.

O altă situație se distinge la deținerea unui contract de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto de către posesorul autovehiculului persoană fizică, cu excepția întreprinzătorului individual, care ulterior încheierii contractului de asigurare transmite autovehiculul în locațiune sau, în temeiul unui alt titlu prevăzut de legislație, spre posesie și folosință unei persoane juridice, care în virtutea legii devine posesor și, în corespundere cu prevederile art.4 din Legea nr.414/2006, este obligat să contracteze o asigurare obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse de autovehicule.

Astfel, în temeiul art.8 alin.(2<sup>3</sup>) din Legea nr.414/2006, riscul conducătorilor admiși de persoana juridică sau întreprinzătorul individual să utilizeze autovehiculul nu se consideră asigurat prin contractul încheiat, indiferent dacă contractul primului posesor este încheiat cu număr limitat sau nelimitat de persoane.

Or, riscul nefiind asigurat, asigurătorul este absolvit de obligația de achitare a despăgubirii de asigurare, situație distinctă de primul caz, deoarece legea nu obligă asigurătorul ca în speța descrisă mai sus să achite despăgubirea de asigurare, în asemenea situații intervine atribuția Biroului Național al Asigurătorilor de Autovehicule să compenseze, din Fondul protecției victimelor străzii, prejudiciul cauzat persoanei păgubite de către posesorul care nu a respectat obligația de asigurare, Biroul Național al Asigurătorilor de Autovehicule recuperând ulterior despăgubirea achitată în ordine de regres de la persoana vinovată de cauzarea prejudiciului.

Pornind de la principiul de dezdăunare și protecție a tuturor victimelor accidentelor de circulație, Legea nr.414/2006 prevede că, membrii de familie ai asiguratului, ai utilizatorului de autovehicul sau ai oricărei alte persoane a cărei răspundere civilă este angajată într-un accident de autovehicul și este acoperită prin asigurare obligatorie de răspundere civilă auto **nu sînt excluși**, datorită acestei legături de rudenie, din rîndul beneficiarilor asigurării pentru vătămările lor corporale. La avarierea sau distrugerea de bunuri, despăgubirea de asigurare se acordă pentru bunurile aflate în afara autovehiculului care a produs accidentul, iar pentru bunurile aflate în acel autovehicul despăgubirea de asigurare se acordă numai dacă ele nu erau transportate în baza unui raport contractual încheiat cu posesorul sau cu utilizatorul autovehiculului, precum și dacă nu aparțineau posesorului sau utilizatorului răspunzător de accident.

La fel, este important de menționat și faptul că legea stabilește obligația de a plăti despăgubiri de asigurare și în caz de vătămare corporală sau deces al unei persoane sau de avariere sau distrugere de bunuri, dacă autovehiculul care a produs accidentul a rămas neidentificat. Prin urmare, se vor plăti despăgubiri de asigurare nu numai în cazurile în care se poate stabili răspunderea asiguratului sau a conducătorului auto, dar și cînd autorul accidentului a rămas neidentificat.

Pentru ipoteza autorului neidentificat sau lipsei asigurării și cînd acoperirea pagubelor produse prin accidente de autovehicule nu poate avea loc în condițiile arătate mai sus, legea instituie o altă modalitate de protejare a victimelor accidentelor de circulație. Aceste persoane terțe prejudiciate vor fi desdăunate din contul mijloacelor Fondului de Protecție a Victimelor Străzii. Acest fond se constituie și se administrează de Biroul Național al Asigurătorilor de Autovehicule din Republica Moldova. Resursele Fondului sînt contribuțiile asigurătorilor de răspundere civilă auto plătite din volumul de prime brute subscrise din asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto.

În vederea lichidării operative a daunei, legea permite *stabilirea despăgubirilor pe baza convenției (acordului) între asigurat, persoana păgubită și asigurător*. În cazurile în care despăgubirile ce urmează a fi plătite de asigurător nu sînt recuperabile prin acțiune în regres de la asigurat, convenția poate fi încheiată de conducătorul auto răspunzător de producerea accidentului, altul decît asiguratul, el avînd și calitatea de pîrît în acțiunea în regres, după caz. Dacă asiguratul nu se prezintă, despăgubirile de asigurare se stabilesc în lipsa acestuia, prin acord încheiat între asigurător și persoana păgubită.



Convenția încheiată între asigurat, persoana păgubită și asigurator are caracter total, necondiționat, definitiv și stinge toate pretențiile ce decurg din pagubele care erau sau puteau fi cunoscute la data realizării acordului, pentru pagubele ce s-au acoperit pe această cale, cu excepția situației în care, ulterior plății despăgubirii pentru vătămări corporale, starea persoanei păgubite s-a agravat ori a intervenit decesul ei ca urmare a aceluiași accident. Totuși, în situațiile în care persoana păgubită nu este de acord cu această convenție, obiecțiile sale urmează a fi comunicate asiguratorului, în scris.

În cazul avarierii sau distrugerii de bunuri, despăgubirea se stabilește în conformitate cu legislația în vigoare privind acoperirea cuantumului pagubelor aduse bunurilor, ținându-se cont de pretențiile formulate de persoana păgubită, fără a se depăși diferența dintre valoarea acestor bunuri din momentul producerii accidentului și valoarea rămasă și limita maximă a despăgubirilor de asigurare prevăzută de lege. În cuantumul despăgubirilor se includ următoarele cheltuieli:

- cele aferente acțiunilor de limitare a pagubelor;
- de transport al bunurilor la locul de reparație, parcare sau depozitare;
- cele aferente cazului asigurat, suportate în proces civil de către asigurat sau păgubit;
- aferente expertizei tehnice efectuate la cererea păgubitelui sau în temeiul unei hotărâri judecătorești.

Cheltuielile enunțate se vor rambursa de către asigurator doar dacă sînt probate cu documente justificative.

În situațiile în care, la data producerii accidentului de autovehicul, persoana păgubită are în vigoare un contract de asigurare de bunuri pentru bunurile avariate sau distruse prin accidentul de autovehicul, posesorul unor astfel de bunuri va fi despăgubit în temeiul acelui contract. În această situație, constatarea avariilor, soluțiile tehnologice adoptate, evaluarea și stabilirea despăgubirilor vor fi opozabile asiguratorului de răspundere civilă auto al persoanei vinovate, în limita prevederilor Legii nr.414/2006. Asiguratorul de bunuri al persoanei păgubite este în drept să recupereze despăgubirea de asigurare plătită persoanei terțe păgubite – asiguratului său de bunuri - de la asiguratorul de răspundere civilă auto al persoanei vinovate, în limitele stabilite de lege pentru unul și același accident.

Dacă nu sînt îndeplinite condițiile pentru stabilirea despăgubirilor pe baza tranzacției extrajudiciare, ele urmează a fi stabilite, potrivit dreptului comun în materia răspunderii civile delictuale, prin hotărîre judecătorească pronunțată în Republica Moldova, cu respectarea unor reguli speciale prevăzute de lege în materia asigurărilor obligatorii.

Astfel, potrivit legii, ***drepturile persoanei păgubite prin producerea accidentelor de autovehicule se exercită împotriva celor răspunzători de producerea pagubelor***. La fel, legea prevede obligativitatea citării asiguratorului la procesul angajat direct între persoana păgubită și cea responsabilă. Riscul neparticipării în proces, deși a fost citat, este suportat de către asigurator, în sensul că hotărîrea instanței de judecată va fi opozabilă asiguratorului, deși nu a prezentat eventualele apărări în favoarea persoanei responsabile.

Concomitent, în conformitate cu prevederile Legii nr.414/2006, drepturile persoanelor păgubite prin producerea accidentelor de autovehicule se pot exercita și direct împotriva asiguratorului de răspundere civilă, în limitele obligației acestuia, cu citarea obligatorie a celui răspunzător de producerea pagubei. Citarea obligatorie a persoanei responsabile este necesară deoarece ea cunoaște împrejurările producerii accidentului. Pe de altă parte, limitativ prevăzute de lege, asiguratorul are dreptul să recupereze de la persoana responsabilă despăgubirile la plata cărora a fost obligat de terțul păgubit. Fiind citată în procesul dintre persoana păgubită și asigurator, hotărîrea instanței va fi opozabilă persoanei responsabile.

#### **Cum are loc avizarea și constatarea daunelor?**

Întotdeauna, în cazul producerii cazului asigurat - accidentului de autovehicul **asiguratul sau persoană răspunzătoare pentru producerea accidentului trebuie:**

- ✓ să întreprindă toate acțiunile posibile pentru diminuarea pagubelor produse;
- ✓ să notifice organele poliției sau alte organe de drept despre accidentul de autovehicul imediat după producerea lui, cerînd întocmirea actelor referitor la cauzele și circumstanțele

producerii accidentului, precum și la consecințele lui;

✓ **în termen de 48 de ore** din momentul producerii accidentului, să înștiințeze asiguratorul care a emis polița de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto; participanții la accident care dețin polițe de asigurare, indiferent de rezultatele constatării vinovatului, să anunțe asiguratorii respectivi și sînt obligați să nu întreprindă de sine stătător măsuri de reparare a pagubelor;

✓ să informeze participanții la accident, păgubitul sau apropiații lui despre faptul că posedă poliță de asigurare și să pună la dispoziția acestora informațiile necesare despre asigurator.

Totuși, nerespectarea de către asigurat sau de către utilizatorul autovehiculului a prevederilor obligației de informare a asiguratorului nu îl scutește pe acesta din urmă de obligația de a plăti despăgubirea, asiguratorul fiind însă în drept să înainteze împotriva asiguratului acțiune de regres privind cheltuielile suplimentare aferente neîndeplinirii obligațiilor de informare menționate.

**Imediat ce a luat cunoștință de producerea accidentului, asiguratorul este obligat:**

➤ să deschidă dosar de daune;

➤ să solicite organelor și instituțiilor competente (poliția, unitățile de pompieri, procuratura sau instituțiile medicale) informații despre accident și consecințele lui;

➤ să examineze bunurile avariate și să încheie, în termen de 5 zile lucrătoare din data primirii informației despre producerea accidentului de autovehicul, un proces-verbal de constatare a pagubelor;

➤ să închidă dosarul de daune privind pagubele materiale în cel mult 15 zile calendaristice din data depunerii de către păgubit a ultimului document necesar finalizării dosarului;

➤ să închidă dosarul de daune privind vătămările corporale sau decesul în cel mult 10 zile calendaristice din data depunerii de către păgubit a ultimului document de confirmare a pagubelor;

➤ să achite despăgubirea de asigurare în termen de 10 zile calendaristice din momentul închiderii dosarului de daună.

Termenul maxim în interiorul căruia asiguratorul este obligat să soluționeze cererea și să achite despăgubirea de asigurare ***este de cel mult 3 luni din data informării despre cazul asigurat.***

Terța persoană păgubită sau reprezentantul ei legal este obligată să asigure accesul asiguratorului sau al reprezentantului de despăgubiri al acestuia la bunurile avariate prin accident de autovehicul, astfel încît asiguratorul să dispună de posibilitatea de a constata întinderea reală a pagubelor. În cazul în care această obligație nu este respectată, și a făcut astfel imposibilă întocmirea dosarului de daune și/sau constatarea de către asigurator a întinderii pagubelor, acesta din urmă este absolvit de obligația de a plăti despăgubirea de asigurare.

Asiguratorul, iar în cazurile prevăzute de lege, Biroul Național al Asigurărilor de Autovehicule, deschid dosar de daune și constată pagubele în momentul în care sînt înștiințați de către asigurat ori în care persoana păgubită le prezintă cerere de despăgubire și/sau dovezi privind răspunderea asiguratului. În ipoteza în care asiguratorul nu a examinat bunurile avariate și nu a încheiat proces-verbal de constatare a pagubelor în termen de 5 zile, ***persoana păgubită este în drept să apeleze la serviciile experților independenți sau ale unităților de specialitate pentru constatarea pagubelor, fără a prezenta asiguratorului bunurile avariate.***

**Componentele dosarului de daună.**

Pe lângă faptul că Legea nr.414/2006 descrie în detaliu procesul de constatare a evenimentului asigurat, obligațiile asiguratului, persoanei responsabile de producerea accidentului și cele ale asiguratorului, pentru a evita orice fel de abuz din partea asiguratorului, care poate duce la tergiversarea executării obligațiilor asumate prin contractul de asigurare, legiuitorul a ținut să stabilească prin norme legale componentele precise ale dosarului de daună. Astfel, dosarul de daună întocmit de către asigurator trebuie să conțină obligatoriu:

➤ copiile de pe documentele de constatare a faptului și a circumstanțelor în care s-a produs accidentul, întocmite de lucrătorii organelor afacerilor interne, ai unităților de pompieri, ai procuraturii, ai instituțiilor medicale;

➤ explicația asiguratului sau a utilizatorului de autovehicul privind producerea accidentului, cu excepția cazurilor de leziuni corporale grave sau deces al asiguratului sau al

utilizatorului în urma accidentului de autovehicul sau de eschivare a acestora de la răspundere;

➤ cererea persoanei păgubite privind constatarea pagubei, stabilirea și achitarea despăgubirii de asigurare;

➤ procesul-verbal de constatare a pagubelor;

➤ procesul-verbal suplimentar de constatare a pagubelor, după caz;

➤ actul de evaluare a cheltuielilor de reparație și/sau de înlocuire a părților sau pieselor avariate, cu indicarea prețurilor, întocmit de către unitatea de specialitate acceptată de părți;

➤ documentele care confirmă efectuarea reparațiilor, înlocuirea pieselor avariate și costul acestora, întocmite de către unitatea de specialitate acceptată de părți;

➤ documentele care confirmă producerea vătămarilor corporale sau decesul persoanei păgubite;

➤ documentele prevăzute pentru compensarea daunelor în caz de vătămare corporală sau deces a persoanei păgubite, după caz;

➤ hotărârea judecătorească definitivă privind cuantumul despăgubirilor și modul lor de plată, după caz;

➤ copiile de pe documentele contabile care confirmă plata despăgubirilor;

➤ confirmarea scrisă a persoanei păgubite sau a reprezentantului ei că a fost despăgubită și că nu are pretenții față de asigurător; confirmarea se redactează în două exemplare semnate, câte un exemplar pentru fiecare parte;

➤ angajamentul scris prin care persoana păgubită se obligă să restituie despăgubirea în cazul anulării actelor perfectate de lucrătorii organelor afacerilor interne, ai unității de pompieri, ai procuraturii, ai instituțiilor medicale.

Trebuie să menționăm că procesul-verbal de constatare a pagubelor se încheie de asigurător cu participarea asiguratului și a persoanei păgubite sau a reprezentantului acesteia, în bază de procură, și se semnează de toți participanții la întocmirea lui. Eventualele obiecții ale părților cu privire la pagubele constatate se menționează în procesul-verbal sau într-o anexă la acesta.

Întotdeauna, după constatarea pagubelor, asigurătorul este obligat să elibereze persoanei păgubite, ***în termen de 5 zile***, un extras din dosarul de daune în care să indice numărul dosarului deschis, piesele constatate ca avariate în accident, soluțiile tehnice adoptate (înlocuire sau reparație) și lista documentelor necesare finalizării dosarului de daune și efectuării plății.

Persoana păgubită trebuie să facă cunoștință cu toate documentele din dosarul de daună, exprimându-și acordul sau dezacordul asupra soluțiilor propuse de asigurător, confirmând faptul prin semnătură aplicată pe aceste documente.

Dacă în timpul demontării sau reparației bunului avariat se descoperă și alte pagube produse de accident, care nu au putut fi constatate inițial, se încheie un proces-verbal suplimentar de constatare a pagubelor, cu participarea persoanelor antrenate la constatarea inițială.

### **Cum se stabilește despăgubirea de asigurare în caz de avariere sau distrugere a autovehiculului?**

Asigurările de răspundere civilă, ca și în cazul asigurărilor de bunuri, au la baza lor principiul de compensare a daunei în limitele prejudiciului efectiv cauzat. Din aceste considerente, despăgubirea pentru avarierea sau distrugerea autovehiculului nu poate depăși nici una din următoarele valori:

➤ valoarea pagubei real suportate;

➤ diferența dintre valoarea autovehiculului de la data producerii accidentului și valoarea rămasă conform actului de reevaluare încheiat de către o unitate de specialitate;

➤ limita despăgubirii prevăzută de lege.

În toate cazurile de despăgubire, valoarea pagubei cauzate autovehiculului va fi egală costului reparației părților componente sau a pieselor avariate ori costului de înlocuire a acestora, inclusiv cheltuielile pentru materiale, pentru lucrările de demontare și montare aferente reparațiilor și înlocuirilor necesare, stabilite la prețurile practice de unitățile de specialitate.

Prin *părți componente sau piese care trebuie înlocuite* se înțeleg cele a căror reparație sau folosință nu mai este posibilă din punct de vedere tehnic din cauza gradului înalt de avariere ori

cele a căror reparație este posibilă, dar costul ei, inclusiv cheltuielile pentru materiale, pentru lucrările de demontare și montare aferente, depășește valoarea de nou a părții componente sau a piesei respective, inclusiv cheltuielile pentru materiale, pentru lucrările de demontare și montare aferente. De reținut că, la calculul despăgubirii de asigurare, asiguratorul va deduce din costul pieselor noi uzura calculată și stabilită în corespundere cu prevederile Regulamentului cu privire la modul de determinare a uzurii în cazul pagubelor produse la autovehicule, aprobat prin Hotărârea Comisiei Naționale a Pieței Financiare nr.13/1 din 03.04.2008.

Totuși, această normă, privind dreptul asiguratorului de a deduce uzura din costul de nou al pieselor de schimb și componentelor de înlocuit, este tranzitorie, iar începând cu 20 iulie 2015 despăgubirile de asigurare în cazul avarierii sau distrugerii autovehiculelor nu se vor mai stabili în dependență de perioada de exploatare a autovehiculului.

Dacă despăgubirea de asigurare este solicitată înainte de efectuarea reparațiilor autovehiculului, quantumul despăgubirilor se va stabili de expertul independent, luând în calcul prețurile practicate de către unitățile de specialitate sau cele prevăzute în sistemele informaționale de specialitate pentru evaluarea daunelor auto, pentru manopera aferentă reparației/înlocuirii pieselor avariate, precum și pentru părțile componente, piesele înlocuitoare noi și materiale.

Deoarece pe piața automobilistică din Republica Moldova autovehiculele sînt importate, legea permite ca, în cazul în care pentru repararea autovehiculului este necesară cumpărarea în valută străină a unor piese sau materiale, costul lor va fie egal costului de achiziție prevăzut în actele de cheltuieli prezentate (inclusiv cheltuielile de transport și taxele vamale, exclusiv TVA aferentă), echivalat în lei moldovenești la cursul de schimb al Băncii Naționale a Moldovei de la data plății facturii. În astfel de cazuri, costul părților componente, al pieselor sau al materialelor nu va depăși prețul de vânzare practicat de unitățile de specialitate din Republica Moldova, dacă sînt comercializate și în Republica Moldova. În situațiile în care la unele părți componente sau piese pentru autovehicul nu există prețuri practicate de unitățile de specialitate, valoarea de nou a acestora se stabilește pe baza prețurilor din cataloagele pieselor de schimb sau, în lipsă, prin analogie cu prețurile la părțile componente sau la piesele unor autovehicule similare.

Valoarea autovehiculului din data producerii accidentului se determină prin scăderea uzurii din valoarea lui de nou. Uzura autovehiculului avariat se determină în raport cu vechimea, utilizarea și starea lui de întreținere de la data producerii accidentului, astfel cum este reglementat în Regulamentul cu privire la modul de determinare a uzurii în cazul pagubelor produse la autovehicule, aprobat prin Hotărârea Comisiei Naționale a Pieței Financiare nr. 13/1 din 03.04.2008.

#### **Care este despăgubirea în cazul vătămărilor corporale sau decesului persoanei păgubite?**

În cazul vătămării corporale, despăgubirea de asigurare se stabilește prin acordul scris dintre asigurat, persoana păgubită și asigurator. Astfel, despăgubirea de asigurare va include:

➤ diferența dintre veniturile nete ale persoanei vătămate și indemnizația primită din fondurile bugetului asigurărilor sociale de stat, pe perioada spitalizării și a concediului medical - pentru persoanele salariate;

➤ venitul mediu lunar net realizat din activități desfășurate la ultimul loc de lucru de persoana vătămată, probat cu documente justificative - pentru persoanele care nu au calitatea de salariat;

➤ o indemnizație nu mai mică decît coșul minim de consum - pentru persoanele păgubite aflate la data producerii accidentului de autovehicul în ultimul an de studii sau de calificare, fără menținerea salariului;

➤ eventualele cheltuieli prilejuite de accident, inclusiv cheltuielile de transport al persoanei accidentate, de tratament, de spitalizare, de recuperare, de protezare, de alimentație specială, conform prescripțiilor medicale, probate cu documente justificative, care nu sînt suportate din fondurile de asigurări medicale obligatorii, conform actelor normative în vigoare;

➤ cheltuielile real suportate cu îngrijitori pe perioada incapacității temporare de muncă, dacă prin certificat medical se recomandă acest lucru, dar nu mai puțin decît coșul minim de consum.

În caz de deces al terței persoane, despăgubirea de asigurare se stabilește prin acordul dintre asigurat, succesorii persoanei păgubite sau reprezentantul ei legal și asigurător. Totuși, pentru a evita anumite depășiri ale cheltuielilor real suportate sau abuzul din partea moștenitorilor/rudelor celui decedat, despăgubirea de asigurare va include:

✓ partea din salariu pierdută de persoanele care s-au aflat la întreținerea defunctului sau care aveau dreptul la pensie de întreținere din partea lui;

✓ cheltuielile de înmormântare (cheltuielile pentru sicriu și piatră funerară, cheltuielile de transport, cheltuielile de îmbălsămare și cheltuielile cimitirului), probate cu documente justificative;

✓ cheltuielile de transport al defunctului din localitatea în care a avut loc decesul pînă în localitatea în care a avut loc înmormântarea, probate cu documente justificative.

În situația în care, documentele justificative indicate mai sus nu se prezintă, despăgubirea se efectuează la prețurile minime pentru servicii similare prestate de birourile de pompe funebre din localitatea în care a avut loc înmormântarea.

### **Plata despăgubirilor de asigurare.**

Pentru ocrotirea victimelor accidentelor de circulație, legea prevede că despăgubirile, indiferent că au fost stabilite pe cale de convenție sau prin hotărîre judecătorească, se plătesc de către asigurător nemijlocit persoanei păgubite, în măsura în care aceasta nu a fost despăgubită de persoana responsabilă. Despăgubirile se plătesc asiguratului doar dacă acesta dovedește că a despăgubit persoana terță păgubită. Restituirea despăgubirilor plătite de asigurat poate fi refuzată de asigurător numai dacă sîntem în prezența cazurilor excepționale în care ar urma ca despăgubirile să fie recuperate pe calea acțiunii de regres.

Legea mai precizează că despăgubirile nu pot fi urmărite de creditorii asiguratului. Însă, despăgubirile de asigurare datorate de asigurător pot fi totuși urmărite de creditorii asiguratului, dar numai dacă terțul a fost despăgubit de persoana responsabilă și asigurătorul este obligat să restituie despăgubirile plătite persoanei responsabile. Creanța debitorului împotriva asigurătorului face parte din patrimoniul lui care face gajul general al creditorilor.

Asigurătorul este obligat să plătească **despăgubirile în termen de 10 zile calendaristice de la data finalizării dosarului de daune.** Persoana terță este în drept să solicite și să indice plata despăgubirilor în numerar, prin virament în cont bancar sau prin virament în contul bancar al unității de specialitate unde s-a efectuat reparația autovehiculului avariat. Asigurătorul nu poate refuza satisfacerea unei astfel de cerințe, selecția modului de plată a despăgubirii de asigurare fiind prerogativa persoanei terțe păgubite.

Orice obiecție privind suma despăgubirii se va comunica asigurătorului ***în termen de 5 zile calendaristice de la finalizarea dosarului de daune, urmînd ca, în termen de 5 zile din data înștiințării, asigurătorul să o soluționeze ori să prezinte dezacordul față de aceasta.*** Dacă totuși persoana păgubită nu este de acord cu decizia asigurătorului privind cuantumul despăgubirii de asigurare, acesta plătește despăgubirea în cuantumul stabilit. În acest caz, persoana păgubită are dreptul să conteste decizia asigurătorului în instanță de judecată. În cazul în care despăgubirea de asigurare se stabilește prin hotărîre judecătorească definitivă și irevocabilă, asigurătorul va acorda despăgubire fără a mai fi necesar acordul păgubitelui.

### **În care cazuri asigurătorul înaintează acțiune de regres?**

Potrivit prevederilor Legii nr.414/2006, asigurătorul are dreptul să înainteze acțiune de regres persoanei răspunzătoare de producerea pagubelor atunci cînd:

- accidentul a fost produs cu intenție;
- în momentul producerii accidentului, autovehiculul era condus în stare de ebrietate sau sub influența stupefiantelor;
- persoana răspunzătoare de producerea accidentului conducea autovehiculul fără permis de conducere sau cu încălcarea regulilor privind permisul de conducere;
- persoana răspunzătoare de producerea accidentului nu este inclusă în contractul de asigurare încheiat între posesorul autovehiculului și asigurătorul de răspundere civilă auto, cu

excepția situației prevăzute la art.8 alin.(2) lit.b);

- contrar prevederilor legale care reglementează circulația rutieră pe drumurile naționale și cele locale, persoana răspunzătoare de producerea accidentului a părăsit locul lui;
- utilizatorul autovehiculului nu dispune de certificat de revizie tehnică la momentul producerii accidentului;
- accidentul a avut loc din vina autorului unei infracțiuni, care încearcă să fugă de urmărire.

### **Care sînt acțiunile asiguratului în cazul producerii accidentului de autovehicul în afara hotarelor Republicii Moldova?**

Asigurarea de răspundere civilă auto are o importanță deosebită pentru cetățenii oricărui stat, fie că sînt asigurați sau victime ale unui accident de circulație. Asigurarea de răspundere civilă auto are un impact esențial asupra liberei circulații a persoanelor și a vehiculelor. Din aceste considerente, pe teritoriul Uniunii Europene a fost instituit Sistemul de asigurare internațională de răspundere civilă a deținătorilor de autovehicule „Carte Verde”.

Obiectivele Sistemului Internațional de Asigurare „Carte Verde” constau în a asigura că terțele persoane care au avut de suferit în urma accidentelor de circulație să nu fie dezavantajate de faptul că vătămrile corporale sau pagubele materiale le-au fost cauzate de conducători auto străini în comparație cu situația în care aceștia ar fi fost rezidenți ai țării în care a avut loc accidentul. De asemenea, acesta are scopul de a preveni nevoia conducătorilor auto de a obține protecție de asigurare la frontiera țărilor pe care intenționează să le viziteze, ducînd la reduceri de costuri și înlesnind circulația internațională de mărfuri și persoane.

Deci, prin asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto externă se acoperă prejudiciile cauzate de asigurat terțelor persoane păgubite ca urmare a unui accident de autovehicul produs în afara teritoriului Republicii Moldova.

Dovada asigurării este probată prin polița de asigurare Carte Verde emisă de asigurătorul din Republica Moldova în 3 exemplare: 1 exemplar în original și două copii.

Încheierea contractelor de asigurare, calculul și plata primelor de asigurare sînt identice ca și în cazul asigurării obligatorii de răspundere civilă auto cu valabilitate internă – RCA. Însă, anumite aspecte ale asigurării de răspundere civilă auto externă sunt diferite de asigurarea internă:

- constatarea și evaluarea daunelor se face în corespundere cu prevederile legislației statului pe teritoriul căruia s-a produs accidentul de circulație;
- despăgubirile de asigurare sînt plătite de asigurătorii moldoveni în limitele impuse de statul unde s-a produs accidentul;
- în cazul în care asigurătorul moldovean nu-și onorează obligațiile față de biroul național al statului care a efectuat plata despăgubirii de asigurare, aceasta este recuperată din contul mijloacelor acumulate în Fondul de Compensare constituit prin contribuțiile asigurătorilor moldoveni și administrat de Biroul Național al Asigurătorilor de Autovehicule.

Astfel, în cazul în care se produce accidentul de circulație pe teritoriul unui stat membru al Sistemului Internațional „Carte Verde”, asiguratul – cetățeanul Republicii Moldova trebuie să informeze participanții la accident despre faptul că deține certificatul de asigurare Carte Verde și să înmîneze persoanei păgubite o copie a exemplarului 1 al poliței. Concomitent, asiguratul trebuie să contacteze birourile naționale sau corespondenții asigurătorului din Republica Moldova, lista cărora este imprimată pe verso-ul certificatului de asigurare Carte Verde.

## **VI. PROTECȚIA CONSUMATORULUI ȘI MECANISMELE DE SOLUȚIONARE A RECLAMAȚIILOR**

### **Care sînt principiile protecției consumatorului în domeniul asigurărilor?**

În asigurări, în afară de respectarea principiului „*uberrimae fidei*” („de cea mai bună credință”, „maximum de bună credință”), asiguratul trebuie să fie atent la modul în care îi sunt respectate principiile protecției consumatorului de către compania de asigurări la care a aderat, pentru că tocmai aceste principii stau la baza deciziei sale de achiziționare a unei polițe de asigurări.

Drepturile asiguratului ca și client/consumator al produselor de asigurare sînt:

- ✓ de acces la produsul ales;
- ✓ de a alege rezonabil produsul care i se potrivește cel mai bine;
- ✓ de a fi informat și consultat în legătură cu produsul ales;
- ✓ de a fi compensat în corespundere cu contractul;
- ✓ de a beneficia de un tratament rezonabil din partea asigurătorului;
- ✓ de a fi reprezentat în situații de dispute sau dezacorduri;
- ✓ de a fi sigur că nu se află în situația de a fi luat decizii care implică acceptarea de riscuri

exagerate.

Principiile de bază ale protecției consumatorilor serviciilor și produselor de asigurare sînt identice cu principiile de protecție pentru orice consumator din orice domeniu. Respectiv, din totalitatea principiilor generale de protecție a consumatorilor, pentru consumatorul produselor și serviciilor de asigurare putem evidenția următoarele principii:

➤ **Cumpără orice dorești, oriunde dorești.** Este prerogativa clientului/asiguratului să decidă dacă produsul propus de intermediar sau de către asigurător este potrivit pentru necesitățile sale.

➤ **Informează-te asupra a ceea ce procuri.** Potențialul asigurat și asiguratul trebuie să solicite intermediarului și asigurătorului prezentarea și furnizarea oricăror informații legate de bunul ce se asigură sau orice alt interes în procurarea unui produs de asigurare. Concomitent, asiguratul este în drept să solicite asigurătorului sau intermediarului în asigurări, iar aceștia din urmă sînt obligați să ofere, orice informație referitoare la modul de constatare a daunelor, stabilire și plată a despăgubirilor de asigurare.

➤ **Contractele trebuie să fie echitabile față de consumatori.** Contractele de asigurare sunt contracte cu clauze contractuale standard, motiv pentru care clauzele inechitabile sunt nule prin lege.

➤ **Uneori consumatorii se pot răzgîndi.** Orice contract de asigurare, în cazul în care nu corespunde intereselor asiguratului sau dispare interesul asigurabil, poate fi reziliat cu restituirea primelor de asigurare pentru perioada neexpirată a contractului.

➤ **Facilitarea posibilităților de a compara prețurile.** Pînă la încheierea contractului de asigurare intermediarul trebuie să prezinte asiguratului o ofertă comparativă a primelor de asigurare pentru produse similare a mai multor societăți de asigurare.

➤ **Consumatorii nu trebuie să fie induși în eroare.** Informarea incorectă sau necorespunzătoare a asiguratului de către intermediar sau societatea de asigurare este sancționată prin lege.

➤ **Despăgubiri eficiente în cazul litigiilor.** Legea garantează asiguratului încasarea penalităților și dobînzilor de întîrziere în caz de neexecutare de către asigurător a obligațiilor de plată a despăgubirilor de asigurare.

Înainte de încheierea unui contract de asigurare, persoanele fizice care dețin calitatea de asigurat, potențial asigurat, contractant sau potențial contractant al asigurării au dreptul să primească un set minim de informații referitoare la condițiile contractuale și alte informații generale utile.

Acest drept este statuat în Legea nr.407/2006, iar Comisia Națională a Pieței Financiare solicită asigurătorilor și intermediarilor în asigurări să fie transparenți și să furnizeze clienților persoane fizice o informare scrisă care să conțină:

- ✓ informații generale despre asigurător/intermediar, procedurile de soluționare a eventualelor litigii rezultate din executarea contractului, legea aplicabilă contractului de asigurare;
- ✓ informații despre contractul de asigurare, cum ar fi, de exemplu: definirea fiecărui eveniment asigurat și a indemnizației de asigurare în cazul producerii evenimentului asigurat, excluderile din asigurare, modalitățile de executare, suspendare sau încetare a contractului, modalitatea prin care se plătesc primele și termenele de plată a acestora, modalitățile și termenele de plată a indemnizațiilor de asigurare, a sumelor de răscumpărare și a sumelor asigurate, orice penalități impuse de contract în situația rezilierii contractului înainte de termen sau unilateral și

altele.

Această informare trebuie făcută clar și exact, pe hârtie sau pe alt suport durabil, prin intermediul unuia sau mai multor documente, care să fie transmise clienților într-o modalitate care să confirme că aceștia au luat cunoștință despre conținutul lor. La solicitarea clienților, asiguratorii și intermediarii în asigurări trebuie să le furnizeze clienților un exemplar al proiectului de contract și al condițiilor de asigurare.

La fel, este de notat că, pentru protecția consumatorului și a serviciilor de asigurare, asiguratorul și intermediarii în asigurări/reasigurări sînt obligați:

- să-și desfășoare activitățile cu profesionalism, manifestînd atenție și devotament față de asigurați (beneficiari) și/sau terțe persoane;
- să acționeze onest și să respecte drepturile asiguraților ce derivă din contractele de asigurare;
- să păstreze confidențialitatea informației asiguratului și a persoanelor asigurate, de care au luat cunoștință în procesul asigurării;
- să ofere asiguraților și potențialilor asigurați informații referitor la produse, la condițiile generale și speciale ale contractelor de asigurare, la beneficiile ce rezultă din contractele de asigurare, la tarifele și primele pe care urmează să le plătească asiguratul;
- să achite toate indemnizațiile și despăgubirile de asigurare în termenele stabilite prin lege sau contract;

- să nu ofere informații, să nu expună opinii care ar dezinforma sau ar înșela consumatorul.

În cazul asigurărilor de viață, asiguratorii și intermediarii în asigurări trebuie să includă în această informare scrisă și alte informații specifice contractului, precum: indicarea valorii de răscumpărare totale, a sumelor asigurate reduse, precum și a nivelului pînă la care acestea sînt garantate pentru fiecare an de asigurare; o simulare a evoluției valorii contului, precum și a valorii de răscumpărare totale la sfîrșitul fiecărui an de asigurare în cazul asigurărilor de viață și anuități legate de fonduri de investiții (plecînd de la ipoteza că unitatea de cont se va menține la aceeași valoare pe toată durata derulării contractului) și alte informații specifice contractului de asigurare.

Mai mult decît atît, în cazul asigurărilor de viață, a asigurărilor de accidente și boală, precum și a asigurărilor de sănătate, obligația de a furniza clienților o informare scrisă se aplică și pe parcursul derulării contractului de asigurare. Concomitent subzistă și obligația asiguratorilor de a furniza asiguraților sau contractanților asigurării informații periodice privind situația bonusurilor și a sumelor reprezentînd participarea la profit, precum și de a retransmite toate informațiile legate de contractul de asigurare în situația în care condițiile contractuale sau legea aplicabilă acestuia se modifică.

Pînă la încheierea oricăror contracte de asigurare inițiale și, dacă este cazul la modificarea sau la reînnoirea acestora, intermediarul în asigurări și/sau reasigurări trebuie să informeze clientul sau potențialul client asupra:

- analizei riscului, care sugerează acoperirea prin asigurare corespunzătoare pentru client;
- conținutului și termenelor contractului de asigurare, condițiilor de asigurare ale asiguratorului;
- consecințelor neplății primei de asigurare în termenele stabilite;
- costurilor și beneficiilor produselor individuale pentru asigurarea de viață propuse de asigurator;
- relațiilor sale cu asiguratorul sau reasiguratorul, în special cele care pot afecta independența și imparțialitatea sa în îndeplinirea obligațiilor sale față de client, inclusiv:
  - obligații, dacă există, de a activa exclusiv cu unul sau cu un număr limitat de asiguratorii (reasiguratorii), punînd la dispoziția clientului denumirea asiguratorului (reasiguratorului);
  - favorizării de către asigurator (reasiguratorului) a intermediarului în raport cu alți intermediari privind comisionul intermediarii;



- termenelor și condițiilor contractului sau acordurilor încheiate cu asiguratorul (reasiguratorul);
- capacității de oferire a asistenței clienților în procesarea daunelor, inclusiv asupra detaliilor în cazul existenței limitărilor sau restricțiilor privind această asistență;
- solvabilității asiguratorului (reasiguratorului) punând la dispoziția clientului orice altă informație deținută referitoare la activitățile asiguratorului (reasiguratorului) și care poate afecta capacitatea de plată a asiguratorului (reasiguratorului).

Comisia Națională a Pieței Financiare acordă o mare atenție nevoii de informare corectă a consumatorilor, drept pentru care modalitatea de respectare a acestor obligații constituie un punct important în tematica de control urmărită de Comisia Națională a Pieței Financiare în timpul controalelor on-site.

### **Cum poate fi depusă o contestație (reclamație, petiție, plângere, somație) la autoritatea de supraveghere a pieței asigurărilor?**

Analiza și soluționarea contestațiilor/reclamațiilor formulate de asigurați sau de alte persoane fizice/juridice cu privire la serviciile furnizate de asiguratorii sau brokerii de asigurare reprezintă o parte importantă a activității desfășurate de Comisia Națională a Pieței Financiare. Comisia Națională a Pieței Financiare deține atribuții suficiente pentru a constata dacă un asigurator sau un intermediar în asigurări își exercită responsabilitățile în mod eficient sau dacă sînt necesare măsuri suplimentare de supraveghere și control. În acest fel, activitatea de soluționare a reclamațiilor reprezintă o pîrghie suplimentară prin care Comisia Națională a Pieței Financiare protejează interesele îndreptățite ale asiguraților, dar și o importantă sursă de informare.

Este în drept să depună reclamație orice persoană fizică sau juridică care deține calitatea de asigurat, contractant al asigurării sau beneficiar al unui contract de asigurare ori calitatea de păgubit (terța persoană fizică sau juridică prejudiciată de o persoană asigurată de răspundere civilă).

De multe ori se poate dovedi mai convenabil să se încerce o rezolvare pe cale amiabilă a problemei apărute. Aceasta poate fi făcută reclamînd pretențiile direct la societatea de asigurare respectivă sau la intermediarul în asigurări. Conform legislației, asiguratorul trebuie să aibă stabilite și implementate proceduri de rezolvare a sesizărilor și reclamațiilor. Asiguratorul este cel mai în măsură să răspundă și să soluționeze sesizarea primită din partea asiguratului.

În situația în care nu s-a ajuns la o înțelegere amiabilă cu societatea respectivă, reclamația poate fi depusă la Comisia Națională a Pieței Financiare, fiind adresată în scris și însoțită de documente doveditoare. Orice contestație sau reclamație depusă la Comisia Națională a Pieței Financiare se examinează în termenul legal de 30 de zile de la data înregistrării.

Ca rezultat al acestui proces de examinare a reclamațiilor și contestațiilor, Comisia Națională a Pieței Financiare poate emite recomandări ambelor părți, poate, de asemenea, stabili dacă asiguratorul sau intermediarul au respectat sau nu legislația în vigoare. În cazul în care autoritatea de supraveghere stabilește că regulile de comportament ale pieței de asigurări au fost încălcate sau că drepturile și/sau interesele asiguratului au fost lezate, ea va impune sancțiuni sau va emite prescripții în vederea obligării asiguratorului de a satisface în condițiile prevăzute de lege pretențiile asiguratului sau terțului.

## **ÎNCHEIERE**

Făcînd o retrospectivă a conținutului acestui Ghid, ajungem la concluzia principală că, mai mult decît oricare altă activitate economică, asigurările sînt bazate pe încredere. Produsele de asigurări fiind intangibile, reprezintă de fapt o promisiune a societății de asigurări cu privire la despăgubirea asiguraților pentru eventualele pierderi financiare, dacă acestea sînt consecința evenimentului asigurat. La fel, constatăm că contractul dintre asigurator și asigurat este îndeosebi un contract de bună credință ce necesită onestitate și încredere de ambele părți.

Prin descrierea fiecărui domeniu de asigurare am încercat să accentuăm că asigurarea este o măsură suplimentară de prevedere și economisire pe termen lung pentru populație. De-a lungul

vieții fiecare persoană acumulează bunuri de diferite valori, agonisite prin muncă, care pot să dispară imediat în urma unui cutremur, incendiu, a unui furt, tâlhării sau a altei cauze. O mare pierdere financiară nu poate fi compensată altfel decât prin asigurare.

Integritatea corporală, sănătatea, capacitatea de muncă pot fi afectate având drept consecință imposibilitatea desfășurării normale a activității umane și, prin urmare, lipsa unui venit. Și în acest caz soluția este procurarea unui produs de asigurare, care să restabilească situația financiară a asiguratului în caz de îmbolnăvire, accident etc.

Piața asigurărilor este o piață în continuă creștere și dezvoltare, pe măsura schimbării mentalității oamenilor cu privire la siguranța personală și a bunurilor personale. Această conjunctură favorizează mai ales companiile puternice, cu o anumită vechime pe piață, deoarece ele și-au câștigat credibilitatea din partea clienților existenți și a celor potențiali prin stabilitate și credibilitate.

Protecția consumatorului produselor de asigurare reprezintă o direcție de activitate primordială a Comisiei Naționale a Pieței Financiare. Atribuția principală în acest sens, dar care nu se rezumă doar la aceasta, eficientă în vederea depistării abuzurilor asigurătorilor în raport cu consumatorii produselor de asigurare, este verificarea respectării cadrului legislativ și normativ în vigoare a participanților la piața asigurărilor, precum și exercitarea competenței funcționale de protejare a drepturilor asiguraților și beneficiarilor produselor de asigurare, având ca bază obiectivitatea, onestitatea și profesionalismul.

Sperăm că, urmare a lecturării acestui Ghid, cititorul se va convinge asupra necesității și utilității produselor de asigurare, găsind răspunsurile necesare la mai multe întrebări .