

# Introducere în asigurări

## CUPRINS

Scurt istoric al asigurărilor .....	29
Necesitatea și condițiile apariției asigurărilor .....	33
Evoluția asigurărilor în România .....	34
Noțiuni generale specifice pieței asigurărilor .....	37
Elementele tehnice ale asigurării .....	44
Contractul de asigurare.....	46
Riscul .....	54
Coasigurarea, autoasigurarea și reasigurarea.....	56
Asigurările obligatorii în România .....	58
Asigurarea de răspundere civilă.....	66
Asigurările facultative .....	68
Aplicații practice.....	71
Obiective de învățare.....	73
Activități didactice .....	74
Întrebări test .....	75
Glosar selectiv de termeni.....	79
Bibliografie selectivă recomandată .....	83
Cadrul legal selectiv actual.....	84

## Scurt istoric al asigurarilor

Printre primele forme de dezvoltare a pieței financiare se regăsește dorința naturală a oamenilor de a găsi o formă de protecție financiară, de a crea o formă de ajutor reciproc într-o societate umană.

Prima referință istorică referitoare la asigurări datează din 1760 î.e.n. în Codul babilonian Hammurabi. Babilonienii au fost primii care au legiferat și reglementat statutul asigurarilor. Acesta include referiri la împrumuturi pe care un comerciant le-ar putea asigura pe nava sa. Astfel, negustorii care călătoreau pe apă aveau posibilitatea să primească un împrumut pentru a-și finanța transporturile. Pentru a-și asigura transportul, ei puteau plăti o sumă adițională creditorilor, care îi asigura că, în situația în care transportul de marfă ar fi fost furat, negustorii nu mai erau nevoiți să ramburseze împrumutul. Aceasta a reprezentat efectiv o formă de asigurare maritimă - cu asigurarea nu ca o industrie separată față de sectorul bancar, ci ca o opțiune suplimentară la creditare.

Prima dovadă istorică a unei tranzacții de reasigurare o avem cu 100 de ani mai târziu. Un comerciant care asigura bunuri care au fost transportate de la Genova la Sluys a cumpărat efectiv acoperirea facultativă de război, războiul în cauză fiind Războiul de o sută de ani, pentru partea periculoasă a voiajului după Cadiz. Asigurarea în această etapă a fost încă o tranzacție privată între comercianții individuali, iar reasigurarea o formă de arbitraj.

Tot în strânsă legătură cu comerțul maritim, mărturiile istorice arată că în anul 700 î.e.n. au fost dezvoltate asigurările în Rhodos — negustorii a căror marfă făcea parte dintr-un transport comun plăteau o sumă de bani, care era colectată într-un fond comun, iar aceasta era folosită în cazul în care marfa unuia dintre ei era deteriorată pe durata voiajului.

Însă asigurările din Antichitate nu s-au oprit doar la cele împotriva furturilor navale, ci s-au extins în zona asigurarilor de viață și medicale, într-o formă foarte apropiată față de cum înțelegem în ziua de azi acest tip de asigurări. Primele forme de asigurări medicale și de viață au apărut tot în bazinul mediteranean, în jurul anului 600 î.e.n. Membrii unor comunități din Grecia Antică și din Roma au inițiat fonduri comune, care erau folosite în momentul în care unul dintre membri deceda, cu scopul de a-i susține familia.

Polițele individuale de asigurări, în forma actuală, au apărut pentru prima dată în secolul al XIV-lea în Genoa, sub forma unor contracte de asigurare, care cuprindeau riscuri variate în cazul transporturilor maritime. Epoca Renașterii a reprezentat un moment de dezvoltare a asigurarilor, atât din punct de vedere al complexității lor, cât și din punct de vedere al diversificării sistemelor de asigurări și a tipurilor de polițe. Cele mai importante erau cele maritime, încurajate de intensificarea comerțului maritim, și asigurările de viață, care erau populare în rândul persoanelor de rang înalt.

Nevoia de a avea o asigurare de locuință a apărut în anul 1666, odată cu marele incendiu al Londrei. Într-o perioadă în care casele erau construite din lemn, străzile erau înguste, cu

case apropiate și fără a avea la dispoziție un sistem de asigurare a apei ușor de folosit, nevoia de siguranță și-a făcut apariția, incendiile fiind dese și severe. Acoperișurile de paie ardeau repede și nu puteau fi înlocuite decât de altele tot din paie. Iar locuințele erau încălzite cu foc în vatră sau șemineu, ceea ce făcea ca focul să fie greu de controlat peste noapte. În plus, lumina în casă era dată de lumânări. Focul a pornit într-o dimineață de la o brutărie și s-a răspândit rapid, ajutat de vânt, cuprinzând și roata imensă de lemn de pe Tamisa care furniza apă orașului. Gălețile de apă nu au fost suficiente pentru a domoli incendiul și, în cele 5 zile cât a durat focul, au fost distruse peste 13.000 de locuințe, un număr impresionant la acea vreme. Doar intervenția marinei engleze, care a distrus clădirile alăturate focului pentru a izola răspândirea lui, a permis oprirea dezastrului.

Dar în urma sa, focul a lăsat Londra în ruine. Pentru a preveni producerea unor evenimente similare, mai multe legi au fost date. Astfel, fiecare cartier de case trebuia să aibă 800 de găleți și 50 de scări. Fiecare casă trebuia să aibă câte o găleată, iar locuitorii trebuiau să participe la brigada de stingere a focului, ce organiza acțiuni de transport al găleților cu apă. Dar cea mai importantă măsură de protecție adoptată a fost crearea unui fond de colectare a indemnizațiilor ce urmau a fi folosite pentru reconstrucție în cazul unui incendiu.

După acest eveniment nefericit, economistul englez Nicholas Barbon a deschis primul birou de asigurări împotriva incendiilor, „The Fire Office”, fiind astăzi recunoscut la nivel global drept fondatorul asigurărilor împotriva incendiilor.

Doctor de succes și economist cu o avere impresionantă, Nicholas Barbon s-a implicat în reconstrucția Londrei. După ce urmările focului au fost înlăturate, nevoia de a-și proteja bunurile a condus la deschiderea societății de asigurare într-un mic birou în spatele bursei de mărfuri din Londra. Precum echipele de pompieri de astăzi, societatea intervenea cu propriile brigăzi de stingere a incendiului la casele asigurate, iar apoi reconstruia părțile afectate ale casei.

În Statele Unite, prima companie de asigurări a demarat activitatea tot prin încheierea asigurărilor pentru incendii, cu sediul în Charles Town (orașul Charleston de astăzi, în Carolina de Sud), în anul 1732.

La finalul anilor 1680, Edward Lloyd a deschis la Londra o cafenea care a devenit cel mai popular local la acea vreme printre proprietarii de nave și comercianți, fiind locul principal de întâlnire al celor care doreau să-și asigure navele și al celor care erau dispuși să încheie o asigurare a acestor riscuri. Lloyd's of London reprezintă în zilele noastre liderul pieței de asigurări maritime și alte tipuri specializate.

### **Sec XVIII — Prima lege a asigurărilor.**

Practica asigurărilor a fost legiferată și promovată în SUA de Benjamin Franklin, ale cărui decizii, invenții și descoperiri științifice au influențat istoria omenirii. Franklin a înființat un birou de asigurări împotriva incendiului în Philadelphia în 1751. În 1752 a fondat Philadelphia Contributionship for the Insurance of Houses from Loss by Fire, companie

care colecta contribuții în vederea gestionării efectelor incendiilor. Această organizație nu numai că lansa avertizări în cazul unelor incendii, dar, de asemenea, putea refuza asigurarea anumitor clădiri unde riscul de incendiu era mult prea mare, ca de exemplu, în cazul caselor de lemn. Membrii societății de asigurări au stabilit ca fiecare dintre ei să participe cu o sumă egală, numită contribuție, care urma să fie folosită în cazul în care unul dintre ei suferea o pierdere cauzată de un incendiu. La început, societatea a avut 70 de membri, dar în primul an de funcționare alte 143 de polițe de asigurare au fost emise, valabile pentru o perioadă de 7 ani.

Masacrul Zong a reprezentat unul dintre cele mai controversate cazuri din istoria asigurărilor, soldat cu omorârea în masă a 133 de sclavi din Africa de către echipajul corabiei Zong în data de 29 noiembrie 1781 și zilele care au urmat. Corabia era deținută de sindicatul de comerț cu sclavi din Liverpool, Anglia, participant activ la comerțul cu sclavi peste Oceanul Atlantic. Proprietarul principal al corabiei, William Gregson, a avut 50 de transporturi cu sclavi în perioada 1747-1780. Corăbiile în care Gregson a investit în acea perioadă au transportat 58.201 sclavi din Africa spre Americi. Zong a fost asigurată după începerea voiajului. Asigurarea corabiei și a sclavilor era în valoare de 8.000 £, această valoare fiind aproximativ jumătate din valoarea potențială de piață a sclavilor. La vremea respectivă, era o practică curentă de afaceri să se asigure ca marfă viața sclavilor transportați. La plecarea din Accra, pe corabie era un echipaj format inițial din 17 persoane și transporta un număr de 442 de sclavi (18 august 1781). Acest număr era cu mult peste capacitatea de transport a corabiei – în loc de o capacitate normală de 1,75 persoane pe tonă, Zong avea o încărcătură de 4 persoane pe tonă. În voiajul său peste Atlantic cu destinația finală Jamaica, Zong a întâmpinat probleme și nu a putut acosta pentru refacerea proviziilor de apă potabilă, apoi a greșit cursul îndepărtându-se de traseul stabilit. Întârzierea și lipsa de apă, dar și aglomerația cauzată de supra-încărcarea navei, malnutriția, accidentele și bolile au cauzat moartea câtorva marinari și a aproximativ 62 de sclavi. Pe corabie mai rămăseseră provizii de apă suficiente doar pentru 4 zile, iar drumul înapoi pentru a recupera greșeala de navigație și a ajunge la destinație dura aproximativ 10-13 zile. În urma mai multor greșeli de navigație, corabia a întâmpinat greutăți atunci când a ajuns în ape mai puțin adânci, iar echipajul a ales să arunce sclavi peste bord, pe de o parte pentru a echilibra greutatea corabiei și a economisi resursele de apă, pe de altă parte pentru a încasa asigurarea făcută pentru viața sclavilor. Dacă sclavii ar fi murit pe uscat, proprietarii corabiei Zong nu ar fi avut dreptul la despăgubire. În data de 29 noiembrie, 54 de femei și copii au fost aruncați în mare, iar în data de 1 decembrie au mai fost aruncați încă 42 de bărbați, urmați de alți 36 de sclavi în zilele următoare. 10 persoane dintre cei rămași au ales să se arunce singure în mare pentru a sfida tratamentul suportat. În timpul procesului ce a urmat, membrii echipajului corabiei au susținut că au apelat la astfel de măsuri din cauza lipsei de apă potabilă, salvând astfel restul de oameni. Cu toate acestea, cercetările din portul de destinație au arătat că la bordul corabiei s-au găsit la momentul ancorării, în 22 decembrie, butoaie cu 1.900 de litri de apă potabilă. Mai mult, în timpul procesului a reieșit că pe 1 decembrie, atunci când au fost omorâte cele 42 de persoane,

plouase abundant pentru mai mult de o zi, permițându-se colectarea a mai mult de 6 butoaie de apă, care acopereau necesarul pentru 11 zile.

Când au ancorat în portul Black River din Jamaica, cu doar 208 sclavi la bord, proprietarii corabiei Zong au înaintat cererea de despăgubire pentru pierderea sclavilor. Asigurătorul a refuzat să plătească, ceea ce a condus la un proces în instanță, câștigat de acesta la Londra în 1783. Acest proces este un reper istoric care a condus la adoptarea unor prime legi referitoare la comerțul cu sclavi în 1788 și 1799, respectiv în 1807, ultimul act normativ interzicând în Imperiul Britanic comerțul cu sclavi peste Atlantic. Abolirea sclaviei a fost recunoscută abia în 1833.

Putem concluziona că apariția asigurărilor a fost determinată atât de preocuparea față de viitor, cât și de ideea de a suporta în comun pagubele produse de aceleași riscuri pentru anumite persoane, prin crearea unui fond comun.

Înființarea, organizarea, funcționarea și încetarea existenței societăților de asigurare, drepturile și obligațiile asiguraților și ale asigurătorilor, sunt reglementate de acte normative (legi, ordine, norme).

#### ***CE ESTE PRINCIPIUL MUTUALITĂȚII?***

**Asigurarea are la bază principiul mutualității: fiecare asigurat contribuie cu o sumă (primă de asigurare) la crearea fondului de asigurare din care sunt acoperite daunele suferite (sumă de bani mai mare).**

**Principiul mutualității este o lege statistică: cu cât este mai mare numărul expunerilor la risc, cu atât probabilitatea daunelor produse se va apropia de valoarea probabilității daunelor estimate.**

## Necesitatea și condițiile apariției asigurărilor

Asigurarea a apărut odată cu apariția societății umane. Apariția asigurărilor este legată de necesitatea oamenilor de a se ajuta reciproc în cazul producerii unor daune. Necesitatea apariției activității de asigurare este legată de existența unor evenimente ce s-ar putea produce, acestea reprezentând un pericol pentru integritatea bunurilor materiale sau pentru viața oamenilor: cutremure, alunecări de teren, inundații, incendii, accidente etc. Nevoia oamenilor de a se proteja în fața acestor pericole a condus la formarea unui sistem de protecție în fața efectelor evenimentelor (riscurile din asigurări).

În scopul protejării față de daunele ce s-ar putea produce ca urmare a apariției unor evenimente, de-a lungul timpului au fost identificate două tipuri de măsuri:

- Crearea unui fond din contribuțiile aduse de populația unei comunități, fond ce poate fi accesat în momentul apariției unor daune, persoanele prejudiciate fiind sprijinite astfel pentru a-și putea acoperi pagubele din acest fond;
- Asigurarea, ca și instrument de protecție, a apărut având la baza tot o formă de contribuție, dar care în acest caz presupune implicarea mult mai multor persoane și nu doar a unei simple comunități.

În oricare din cele două variante, oamenii au conștientizat posibilitatea producerii unor evenimente, precum și necesitatea de a face față consecințelor acestora.

## Evoluția asigurărilor în România

### *Momente cheie din istorie*

- Sec. XIV** În Transilvania apar primele manifestări ale protecției pe baze mutuale.
- 1829** Apar la București, Iași și în porturile dunărene reprezentanțe ale unor companii străine din Anglia, Austria, Italia și Ungaria ce practicau asigurări de transport, incendiu și asigurări de viață.
- 1871** A fost înființată prima societate de asigurări românească, DACIA.
- 1873** A fost creată cea de a doua societate românească de asigurări, societatea ROMÂNIA.
- 1881** Cele două societăți fuzionează, noua societate DACIA-ROMÂNIA devenind una dintre cele mai puternice societăți de asigurare din țara noastră.
- 1915** Ia ființă Casa de Asigurări a Ministerului de Interne.
- 1942** Casa de Asigurări a Ministerului de Interne se transformă în Regia Autonomă a Asigurărilor de Stat, care deține monopolul asigurărilor bunurilor de stat și comunale. În anul 1949, aceasta a fost transformată în Societate Comercială de Stat de Asigurări.
- 1942-1943** Apar noi tipuri de asigurare: *casco, răspundere civilă, stricăciuni mașini, accidente, de viață, inundării și grindină, transport, furt, răspundere civilă generală, accidente corporale și geamuri.*
- 1944-1948** Au aparut încă 22 de societăți de asigurare, dintre care unele erau noi iar altele succesoare ale societăților străine de asigurare, *Steaua României, Prima Ardelenă și Adriatică.*
- 1948** Toate societățile de asigurare private trec în patrimoniul statului și apare un element nou, infiltrarea capitalului sovietic. Datorită acestui fapt a luat ființă societatea Sovrom- asigurare.
- 1952** A fost organizată Administrația Asigurărilor de Stat (ADAS), cu capital integral român, instituție specializată în operații de asigurări, reasigurări și comisariat de avarii.
- 1990** Administrația Asigurărilor de Stat (ADAS) își încheie activitatea și iau ființă următoarele societăți comerciale pe acțiuni:

1. Societatea Asigurarea Românească - ASIROM S.A, care a preluat activele asigurărilor facultative de viață, cele aferente asigurărilor facultative de autoturisme și a altor asigurări, pasivele corespunzătoare, precum și bunurile imobile aparținând ADAS-ului incluse în capital.

2. Societatea Astra S.A. care a preluat activele și pasivele societăților mixte (cu participarea ADAS-ului) din străinătate, cele aferente asigurărilor și operațiunilor de reasigurare în relațiile cu străinătatea.

3. Agentia Carom S.A, care a preluat activitatea privind constatarea daunelor, stabilirea și plata despăgubirilor în cazurile de pagube produse în România, când răspunderea revine unor asigurați la societăți de asigurare din țara noastră.

Ulterior, apar și alte companii cu capital privat românesc sau capital mixt – legea nu permitea înființarea unei societăți cu capital integral străin.

După ce în 1991 se înființează în România prima societate cu capital integral privat, în data de 1 februarie 1992, în cadrul Ministerului Economiei și Finanțelor este înființat Oficiul de Supraveghere a Activității în Asigurări și Reasigurări din România (OSAAR), prima instituție de supraveghere a pieței asigurărilor în România post-decembristă.

Din anul 1991, în România activează societăți de asigurare, societăți de asigurare (numiți și asigurători) și reasigurare și societăți de intermediere în asigurări (brokerii de asigurare) care negociază și încheie contracte de asigurare și reasigurare sau prestează alte servicii de specialitate pentru societățile menționate mai sus.

Aceste societăți pot avea capital de stat, privat sau mixt, iar persoanele juridice străine care vor să constituie în România societăți de asigurare cu capital integral străin, nu pot face acest lucru, decât în asociere cu persoanele juridice sau fizice de origine română. Aceștia pot înființa doar reprezentanțe în țara noastră.

În 1995 este emisă Legea nr. 136/1995 privind asigurările și reasigurările în România și începe să funcționeze Biroul Asigurătorilor de Autovehicule (BAAR), ca asociație constituită de societățile de asigurare autorizate să practice asigurări obligatorii RCA, având rol de birou național auto în sistemul internațional Carte Verde.

În anul 2001, urmare adoptării Legii nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, atribuțiile OSAAR sunt preluate de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor (CSA), autoritate administrativă autonomă de specialitate având conducerea numită de Parlament, care primește, prin lege, și atribuții de reglementare a pieței. Înființarea și organizarea CSA copia modele europene de reglementare și supraveghere a pieței asigurărilor.



În perioada 2005 – 2006, legislația specifică asigurărilor a trecut printr-un proces de modificări și completări substanțiale, pentru a fi adusă în deplină concordanță cu directivele europene în materie, ca o etapă necesară aderării României la Uniunea Europeană.

Mai târziu, în anul 2013, CSA este unită prin lege cu Comisia Națională a Valorilor Mobiliare (CNVM) și Comisia de Supraveghere a Sistemului de Pensii Private (CSSPP) - autoritățile omoloage aferente piețelor de capital și sistemului de pensii private - și este înființată autoritatea unică de reglementare și supraveghere - Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF). În prezent, piața de asigurări din România este reglementată și supravegheată de ASF, care pune în aplicare legislația din domeniul asigurarilor, în temeiul legii, în scopul protecției consumatorilor de produse de asigurări și formarea unei piețe sănătoase a asigurărilor.

În anul 2006, este înființat Fondul de Protecție a Victimelor Străzii (FPVS), iar în 2009, ca urmare a adoptării Legii nr. 260/2008 privind asigurarea obligatorie a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren și inundațiilor și a intrării în vigoare a acestei legi, este înființat Pool-ul de Asigurare împotriva Dezastrelor (PAID).

Din anul 2016, regimul de supraveghere a societăților de asigurare se schimbă fundamental, trecându-se la o supraveghere prudențială prospectivă, bazată pe evaluarea riscurilor aferente portofoliului de contracte de asigurare (așa numitul regim Solvabilitate II).

Noul regim, impus la nivelul UE prin *Directiva 2009/138/CE a Parlamentului European și a Consiliului privind accesul la activitate și desfășurarea activității de asigurare și de reasigurare (Solvabilitate II)*, a înlocuit un cadru de supraveghere ce avea la bază directive europene emise în anii '70-'90 (modificate și completate ulterior, însă nu fundamental) și care era bazat mai degrabă pe verificarea conformității și a respectării cerințelor minime de solvabilitate ce reflectau într-o foarte mică măsură riscurile asociate afacerii și evoluția lor viitoare.

## Noțiuni generale specifice pieței asigurărilor

### Subiecte abordate:

- **Ce este asigurarea?**
- **Clasificarea asigurărilor**
- **Principalele tipuri de asigurare**
- **Interesul asigurabil**

Astăzi, mai mult ca oricând, oamenii își fac griji pentru prezent și, mai ales, pentru viitor, pentru că dintotdeauna s-au gândit să se apere de ceea ce le produce pagube și suferințe. Stilul de viață modern, foarte activ și presărat cu numeroase evenimente neprevăzute, motivează din ce în ce mai mulți oameni să încheie o asigurare prin care să își protejeze bunurile, viața și viitorul familiei.

Asigurările au fost fondate și funcționează în baza existenței și conștientizării riscului. Riscul în asigurări reprezintă probabilitatea producerii unui eveniment nefavorabil, iar în termeni de asigurare riscul este posibilitatea apariției unei pierderi financiare sau cheltuieli neprevăzute generate de producerea unui eveniment care produce daune. Ca o particularitate, în asigurările de viață este asigurabil și „riscul de supraviețuire”, asiguratul primind suma asigurată dacă la sfârșitul perioadei de valabilitate a contractului este încă în viață.

Riscul este cel care conduce la decizia dacă ai sau nu nevoie de o asigurare. Riscul este ceea ce măsoară societățile de asigurare atunci când determină dacă să ofere o asigurare și cât va costa aceasta.

Riscul poate fi administrat într-una dintre următoarele 3 modalități principale:

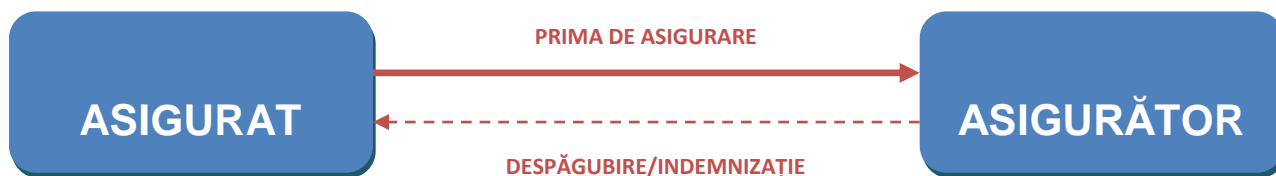
- Riscul este evitat, alegând să nu se participe într-o activitate din cauza riscurilor posibile (de exemplu, o persoană alege să nu conducă o mașină pentru a nu avea accident);
- Prin economisire: sunt economisiți bani pentru eventualitatea unei pierderi viitoare sau pentru cazuri neprevăzute (de exemplu, sunt economisiți bani pentru eventualitatea unui accident de mașină);
- Prin transferul riscului: este transferat riscul către o societate de asigurare (este plătită o sumă de bani – primă – într-un contract de asigurare și dacă riscul se produce, societatea de asigurare preia plata sumei întregi care acoperă paguba produsă, în limita de răspundere stabilită în contract).

## Ce este asigurarea?

Asigurare este contractul (aranjamentul) dintre un individ/persoană juridică (contractant) și asigurător (societatea de asigurare) prin care se protejează asiguratul (care poate fi contractantul sau o altă persoană desemnată de acesta) împotriva riscului producerii unui eveniment neprevăzut.

Asigurările reprezintă un mecanism de reducere a riscului financiar în cazul unor evenimente care pot afecta viața, sănătatea, bunurile deținute sau în cazul producerii unor evenimente ce pot atrage răspunderea civilă legală a unei persoane fizice sau juridice etc.. Dacă vorbim despre viață și despre starea de sănătate, atunci este foarte clar că acestea nu pot fi echivalate în bani. Însă produsele de asigurări de viață și cele de asigurări de sănătate pot compensa financiar pierderile cauzate unei persoane sau unei familii de riscurile acoperite prin aceste contracte.

Prin contractul de asigurare, contractantul asigurării sau asiguratul se obligă să plătească o primă asigurătorului, iar acesta, la rândul său, se obligă ca, la producerea riscului asigurat, să plătească *asiguratului, beneficiarului sau terțului păgubit* despăgubirea/ indemnizația, rezultată din contractul de asigurare încheiat, în limitele și la termenele convenite.



Față de figura de mai sus, în cazurile în care beneficiarul asigurării este altul decât cel care a încheiat asigurarea respective (și care plătește prima de asigurare), există specificația conform căreia despăgubirea/indemnizația este plătită altei persoane decât asiguratul, cum se întâmplă, spre exemplu, în cazul asigurărilor de răspundere sau de viață care acoperă riscul de deces etc.

Știați că...	<b>Principalele beneficii ale asigurării sunt:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>compensații financiare pentru pagube</b> - asigurarea permite persoanelor fizice sau juridice să revină la situația anterioară apariției pagubei, având ca rezultat menținerea siguranței financiare;</li><li>- <b>îngrijorări și temeri reduse</b> - protecția oferită de asigurare reduce temerile și îngrijorările persoanelor, atât înainte de apariția pagubelor, dar mai ales după producerea acestora.</li></ul>
--------------	---

## Clasificarea asigurarilor

Oamenii își pot proteja bunurile (mașina, casa, mobile, aparatele electrocasnice și electronice etc.) și sănătatea, folosind produse care sunt încadrate în categoria numită „asigurări generale” sau „asigurări non-viață”. Asigurările de viață reprezintă o categorie specială în industria de asigurări, datorită riscului acoperit – în principal cel de deces al persoanei asigurate. Riscurile acoperite, perioadele contractuale, modul de calcul al costului asigurării și multe altele fac diferența dintre cele două mari segmente ale industriei de asigurări. De asemenea, o altă clasificare a asigurarilor le împarte pe acestea în asigurări obligatorii și asigurări facultative.

### *1. După modul de realizare a raporturilor juridice de asigurare:*

#### a) asigurarea obligatorie

Asigurarea obligatorie o reprezintă orice formă de asigurare impusă de lege. Asigurările obligatorii se reglementează prin legi speciale. În majoritatea statelor, de exemplu, este obligatorie asigurarea de răspundere civilă pentru prejudicii produse terților prin accidente de vehicule (RCA).

#### b) asigurarea facultativă

Asigurarea facultativă este o asigurare opțională, fiind o expresie a voinței părților, iar drepturile și obligațiile contractantului și ale asigurătorului sunt cele stabilite în contractul de asigurare încheiat.

Aceasta nu este o asigurare normată, suma asigurată/limita maximă de răspundere fiind stabilită de comun acord cu contractantul, în funcție de propriile nevoi ale acestuia și de capacitatea de plată a primelor de asigurare aferente protecției oferite pentru suma respectivă. În asigurările de bunuri, suma asigurată se stabilește, de regulă, la valoarea reală a bunului asigurat, pentru a se evita situațiile de supraasigurare sau de subasigurare.

### *2. După domeniul asigurării, cum ar fi, de exemplu:*

#### a) asigurarea de bunuri

b) asigurarea de răspundere civilă: are ca obiect o valoare patrimonială egală cu despăgubirea pe care ar urma să o platească asiguratul care a cauzat o pagubă unei terțe persoane;

#### c) asigurarea de persoane

### *3. După obiectul asigurat, cum ar fi, de exemplu:*

#### a) asigurarea de mijloace de producție fixe

#### b) asigurarea de mijloace circulante

#### c) asigurarea pentru obiecte de uz casnic

d) asigurarea pentru culturi agricole

*4. După riscul asigurat, cum ar fi, de exemplu:*

a) asigurarea pentru calamități naturale

b) asigurarea pentru boli și accidente

c) asigurarea de răspundere civilă

*5. După teritoriul pe care se acordă acoperirea prin asigurare:*

a) asigurări interne

În cazul asigurărilor interne, părțile contractante domiciliază/sunt înregistrate în aceeași țară, bunurile, persoanele și răspunderea civilă care fac obiectul lor se află pe teritoriul aceleiași țări.

Exemple de asigurări interne: asigurări de clădiri, construcții, autovehicule, obiecte de uz casnic, animale, culturi agricole, asigurări de persoane, asigurări de răspundere civilă.

b) asigurări externe

Spre deosebire de asigurările interne, la cele externe obiectul asigurării și riscul preluat de către asigurator se pot afla sau produce într-o altă țară decât cea în care se încheie contractul.

Exemple de asigurări externe: asigurările de transport – asigurarea mărfurilor, asigurarea navelor maritime și fluviale, asigurarea aeronavelor, asigurarea construcțiilor

Știați că...	<b>Există polițe de asigurare flexibile, care, alături de componenta de protecție împotriva riscurilor asigurate, pot avea atașate planuri personale de investiții, în funcție de alegerea fiecăruia.</b>
--------------	---

## Principalele tipuri de asigurare

A. Asigurarea de viață: este un contract prin care asiguratul plătește o anumită sumă de bani – prima de asigurare -, în schimbul căreia compania de asigurări va plăti o anumită sumă de bani – suma asigurată – în caz de deces sau supraviețuire a asiguratului. Stabilirea sumei asigurate depinde de puterea financiară și de nivelul de protecție de care asiguratul are nevoie și pe care îl poate susține.

- Asigurarea de viață pe termen limitat – reprezintă cea mai simplă și cea mai accesibilă asigurare de viață din punct de vedere al prețului; evenimentul asigurat constă în decesul persoanei asigurate în perioada

specificată în contract, caz în care suma asigurată garantată este plătită beneficiarilor.

- Asigurarea de viață pe termen nelimitat – oferă protecție permanent, pentru că durata contractului se întinde de obicei până la vârsta de 95 de ani sau chiar mai mult;
- Asigurarea mixtă de viață – este un contract care combină protecția cu economisirea pe termen lung. Față de asigurarea tipică, prin care este acoperit doar riscul de deces, prin acest contract este acoperit și riscul de supraviețuire;
- Asigurarea cu componentă de investiție (unit-linked) – este o asigurare pe bază de investiții, care combină componenta de protecție prin asigurare cu aceea de plasare a unei părți din prima de asigurare într-unul sau mai multe fonduri de investiții, puse la dispoziție de compania de asigurări, selectate în funcție de profilul de risc al asiguratului (disponibilitatea asiguratului de a accepta un risc mai ridicat sau mai scăzut).

B. Asigurarea de sănătate: acoperă total sau parțial costurile de spitalizare și/sau ale tratamentului medical ca rezultat al unei boli sau al unei vătămări corporale suferite în perioada asigurată. Asigurările de sănătate fac parte din categoria asigurărilor non-viață, deoarece principalele riscuri acoperite nu se referă la riscul de deces (acoperit de asigurarea de viață), ci la riscuri ce creează suferințe fizice sau de altă natură.

C. Asigurarea pentru locuință

- Asigurarea obligatorie PAD (în România) - oferă protecție împotriva riscurilor de catastrofe naturale (cutremur, inundații și alunecări de teren).
- Asigurarea facultativă de locuință - poate oferi protecție suplimentară împotriva riscurilor acoperite de PAD (pentru sume asigurate mai mari), precum și protecție împotriva altor riscuri cum ar fi: furtul, vandalismul, incendiul etc.

D. Asigurarea pentru mașină

- Asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto (RCA) – acoperă pagubele în cazul în care conducătorul auto asigurat rănește pe cineva sau distruge proprietatea altcuiva în cazul unui accident de mașină.
- Asigurarea facultativă CASCO – acoperă riscuri precum avariile mașinii din diverse cauze și furtul.

- E. Asigurarea de răspundere față de terți - este forma contractuală prin care se acoperă toate sumele pe care asiguratul, conform legii, este obligat să le plătească pentru pagubele materiale sau vătămările corporale produse de el unei alte persoane (unui terț).

Știați că...	<p><b>Societățile de asigurare analizează probabilitatea unui eveniment - uragan, furtună, inundație, accident, incendiu etc. - să aducă atingere sau să distrugă proprietatea sau să pună în pericol viața. În baza analizelor statistice privind probabilitatea daunelor este luată o decizie cu privire la activitatea de subscriere (vânzare) și tarifare. De exemplu, se va estima câte accidente rutiere pot avea loc într-un anumit oraș. Apoi societatea va vinde încerca să vândă asigurări auto către mai multe persoane care locuiesc în acel oraș. Incluzând mai mulți oameni, societatea distribuie, astfel, riscul de a plăti pentru accident. Prețul poliței (contractului) de asigurare depinde de numărul de accidente prognozat și de numărul de oameni cărora compania respectivă le va vinde asigurări.</b></p> <p><b>În acest fel, asigurările reprezintă un mod de distribuire a riscului. De fapt, chiar și societățile de asigurare se asigură. Acest procedeu se numește reasigurare și ajută asiguratorul să-și susțină costurile în cazul unor dezastre majore, cum sunt cutremurele, uraganele sau inundațiile, atunci când, de obicei, foarte mulți oameni sunt afectați, iar sumele care trebuie plătite de societățile de asigurare ca despăgubiri sunt foarte mari.</b></p>
--------------	---

### Interesul asigurabil

O persoană se spune că are un interes asigurabil într-un obiect atunci când, ca urmare a pierderii sau a unei daune produse acelui obiect, persoana va suferi o pierdere financiară. Spre exemplu, la asigurările de bunuri, asiguratul trebuie să aibă un interes patrimonial asupra bunului asigurat pentru a avea interes asigurabil fata de acel bun. Pentru a fi asigurabil, un interes trebuie să fie economic, să fie evaluabil în bani și să existe în momentul încheierii contractului. Există și cazuri diferite, în care asigurările pot acoperi și prejudicii fără caracter patrimonial, așa cum este, de exemplu, RCA.

La asigurările de bunuri, asiguratul trebuie să aibă un interes patrimonial asupra bunului asigurat. O persoană are un interes patrimonial 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 decât persoana asigurată, acesta trebuie să aibă un interes patrimonial față de bunul asigurat. Interesul patrimonial trebuie să existe atât în momentul încheierii asigurării, cât și în momentul producerii riscului asigurat.

La asigurarea de bunuri, interesul patrimonial decurge de regulă, din statutul de proprietar al persoanei care dorește să se asigure. Există situații în care și alte persoane decât proprietarul pot avea interes față de un bun, cum ar fi:

- Proprietate în comun - o persoană care deține în comun cu una sau mai multe persoane un bun sau o clădire, are dreptul legal de a asigura clădirea respectivă la întreaga valoare. Acest lucru nu înseamnă că, în caz de distrugere totală a bunului sau clădirii asigurate, persoana respectivă va fi singura care va fi despăgubită. Acesta va putea beneficia de despăgubire numai în limita dreptului de proprietate.
- Proprietate ipotecată - în cazul unui contract de ipotecă, ambele părți au un interes asigurabil, debitorul ipotecar în calitate de proprietar și societatea ipotecară în calitate de creditor. În aceste cazuri se încheie o asigurare în numele ambelor părți.
- Proprietate închiriată - chiriașul nu este obligat să încheie un contract de asigurare a proprietății închiriate, însă, în cazul în care încheie o astfel de asigurare, el o încheie în numele și folosul proprietarului, neputând pretinde încasarea despăgubirii în urma producerii unui risc asigurat, ci doar să pretindă proprietarului restituirea primelor de asigurare.
- Proprietate aflată în custodie - custodele are un interes asigurabil în ceea ce privește proprietatea sau bunul pe care îl deține în custodie, deoarece este responsabil din punct de vedere legal, pentru orice daună produsă bunului respectiv.
- Persoanele din familia asiguratului pot beneficia de utilizarea bunului asigurat, ceea ce determină existența unui interes asigurabil al acestora față de bunul respectiv.

Știați că...	<b>Interesul asigurabil este motivul determinant al contractului de asigurare, însăși cauza contractului de asigurare.</b>
--------------	--



## Elementele tehnice ale asigurării

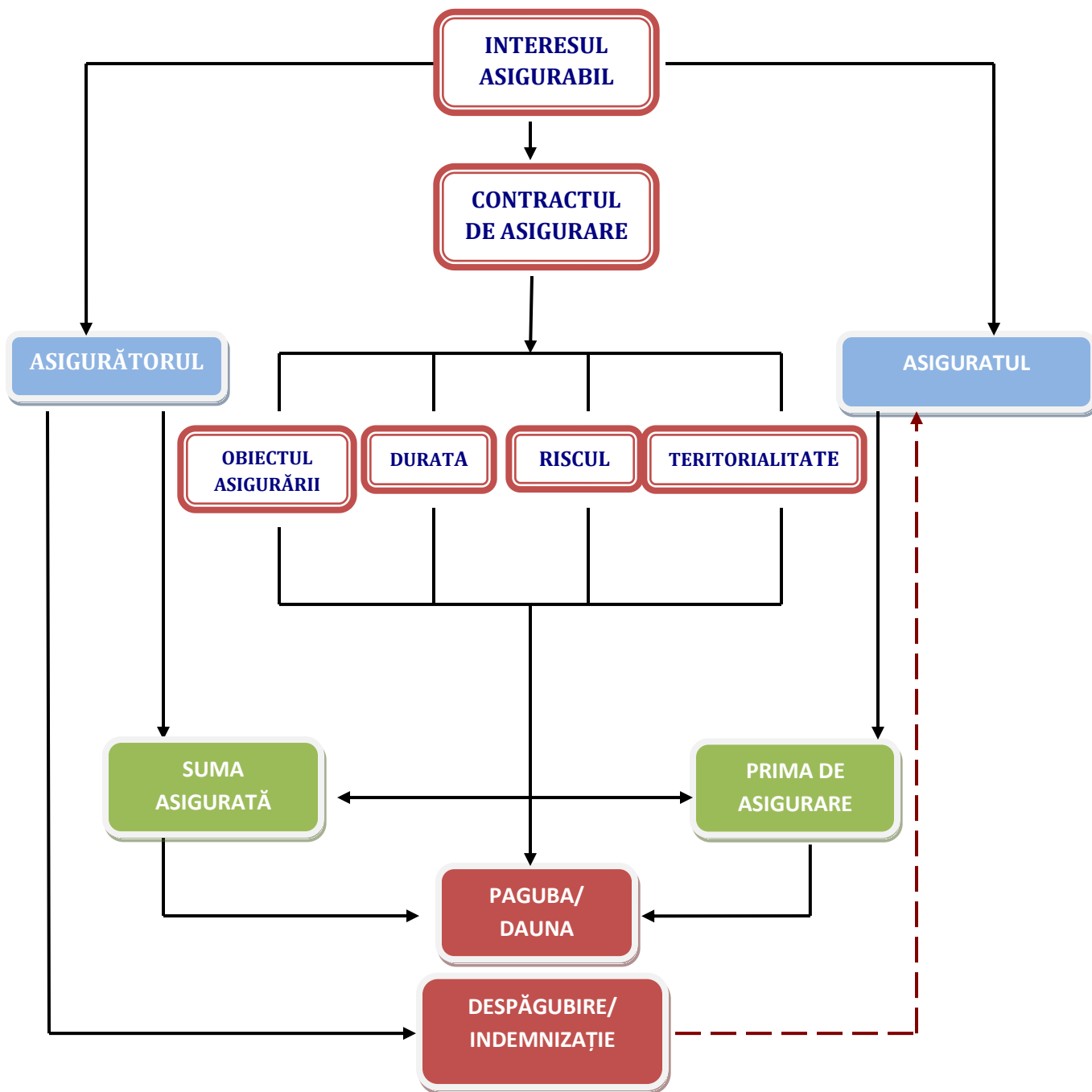
Atunci când se cumpără un produs de asigurare, trebuie să fie plătită de cumpărător (asigurat) o sumă de bani către societatea de asigurări. Această sumă de bani se numește primă de asigurare. Valoarea primei depinde de echivalarea riscului în bani, adică de suma asigurată/limita de răspundere a asigurătorului asumată prin contractual de asigurare. Beneficiile asigurării sunt mai mari decât costurile pe care le presupune încheierea contractului de asigurare (prima de asigurare plătită).

Plătind asigurătorului prima de asigurare, asiguratul primește în schimb garanția de despăgubire împotriva pierderii posibile și viitoare cauzate de producerea oricăruia dintre riscurile incluse în condițiile de asigurare. Protecția riscului se constituie, astfel, într-o marfă specifică (un serviciu), care se vinde și se cumpără ca orice altă marfă pe o piață specifică, numită „piața asigurărilor”, parte a pieței serviciilor financiare.

În schimbul primei de asigurare încasate de la asigurați, societatea de asigurare își asumă răspunderea de a acorda despăgubiri în cazul producerii unor prejudicii bunurilor asigurate, afectării integrității corporale/ vieții asiguraților sau în cazul angajării răspunderii asiguraților.

Despăgubirile nu pot depăși valoarea bunului din momentul producerii riscului asigurat, cuantumul pagubei și nici suma la care s-a făcut asigurarea.

<p>Știați că...</p>	<p><b>Asiguratul este persoana fizică sau juridică, titulară a interesului asigurabil, care în schimbul primei de asigurare:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- își asigură patrimoniul / integritatea corporală sau viața împotriva unor evenimente viitoare ce pot apărea pe perioada desfășurării contractului de asigurare;</li><li>- se asigură pentru prejudiciul pe care îl poate produce unor terțe persoane (răspundere civilă).</li></ul> <p><b>Contractantul este persoana fizică sau juridică care încheie o asigurare, obligându-se să plătească prima de asigurare, fără ca acesta să aibă în mod obligatoriu și calitatea de asigurat. Contractantul asigurării poate fi în același timp și asiguratul și/sau beneficiarul acesteia.</b></p> <p><b>Beneficiarul este persoana care, în virtutea contractului de asigurare, este îndreptățită să încaseze despăgubirea sau indemnizația de asigurare. El poate fi asiguratul, contractantul sau o terță persoană, care nu este parte în contract, indicată în mod expres de către contractant în contract.</b></p>
---------------------	---



## Contractul de asigurare

### Subiecte abordate:

- Drepturile și obligațiile părților
- Elementele contractului
- Despăgubirea
- Condițiile în care se încheie o asigurare

Contractul de asigurare este un act juridic prin care contractantul asigurării sau asiguratul se obligă să plătească o primă asiguratorului, iar acesta se obligă ca, la producerea riscului asigurat, să plătească asiguratului, beneficiarului sau terțului păgubit despăgubirea sau suma asigurată (indemnizație), în limitele și termenele convenite.

Contractul de asigurare se încheie în formă scrisă și va cuprinde:

- numele sau denumirea, domiciliul sau sediul părților contractante, precum și numele beneficiarului asigurării, dacă acesta nu este parte la contract;
- obiectul asigurării: bunuri, persoane, răspundere civilă, profesională, etc.;
- primele de asigurare;
- sumele asigurate;
- riscurile ce se asigură;
- momentul începerii și cel al încetării răspunderii asiguratorului;
- alte elemente care stabilesc drepturile și obligațiile părților.

Condiții de validitate ale unui contract de asigurare sunt:

- Consimțământul valabil exprimat al părților;
- Capacitatea de a contracta a părților contractante;
- Un obiect determinat;
- O cauză licită și morală.

Încheierea contractului de asigurare este condiționată de acceptarea prealabilă de către ambele părți semnatare a:

- condițiilor de asigurare;
- costului asigurării (prima);
- eventualelor recomandări pentru diminuarea riscurilor în cadrul etapei de negociere a asigurării.

Fiind o asigurare valabilă numai o anumită perioadă de timp, stabilită în contractul de asigurare, răspunderea asigurătorului acționează numai în cadrul acestui interval.

### Drepturile și obligațiile părților

<b>DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR PÂNĂ LA PRODUCEREA EVENIMENTULUI ASIGURAT</b>	
<b>Drepturile asiguratului</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ dreptul de a modifica contractul (de exemplu, posibilitatea de a schimba numele beneficiarului sau modul de plată al primelor).</li> <li>▶ dreptul de a solicita încheierea unor clauze suplimentare.</li> </ul>
<b>Obligațiile asiguratului</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ plata primei de asigurare.</li> <li>▶ obligația de a informa pe asigurator în privința modificării circumstanțelor care agravează riscul și obligația de întreținere a bunului asigurat în bune condiții, conform legislației în vigoare.</li> <li>▶ obligația de a notifica asigurătorul asupra tuturor împrejurărilor care agravează riscul.</li> </ul>
<b>Drepturile asigurătorului</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ dreptul de a verifica existența bunului asigurat și a modului de întreținere a acestuia.</li> <li>▶ dreptul de a adopta unele decizii legale când asiguratul a încălcat obligația privind întreținerea, folosirea și paza bunurilor asigurate (ex. rezilierea contractului).</li> </ul>
<b>Obligațiile asigurătorului</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ obligația de a elibera, la cerere, duplicatul documentului de asigurare dacă asiguratul l-a pierdut pe cel original.</li> <li>▶ obligația de a elibera, la cererea asiguratului, certificate de conformitate a asigurării, în cazul asigurării de răspundere a cărașului față de pasageri pentru bagajele și mărfurile transportate.</li> </ul>
<b>DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR DUPĂ PRODUCEREA EVENIMENTULUI ASIGURAT</b>	
<b>Obligațiile asiguratului</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ luarea măsurilor necesare pentru limitarea pagubei și salvarea bunurilor asigurate.</li> <li>▶ avizarea asigurătorului, în termenele prevăzute de contractul de asigurare, cu privire la producerea riscului asigurat.</li> <li>▶ participarea la constatarea cazului asigurat și a pagubei rezultate.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ furnizarea de acte și date referitoare la evenimentul asigurat etc.</li> <li>▶ demonstrarea dreptului de a încasa despăgubirea/indemnizația (ex. prezentarea documentelor care atestă calitatea de proprietar).</li> </ul>
<b>Obligațiile asiguratorului</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ principala obligație a asiguratorului este stabilirea și plata despăgubirii/indemnizației datorate.</li> <li>▶ constatarea producerii evenimentului asigurat, evaluarea pagubelor.</li> <li>▶ verificarea îndeplinirii condițiilor din contract, cum ar fi, spre exemplu, următoarele : <ul style="list-style-type: none"> <li>• asigurarea era în vigoare la data producerii evenimentului;</li> <li>• primele de asigurare au fost plătite;</li> <li>• bunurile afectate sunt cuprinse în asigurare;</li> <li>• evenimentul producător de daune este datorat unui risc acoperit de asigurare.</li> </ul> </li> </ul>

### Condiții în care se încheie o asigurare

Evident, în primul rând este necesar să existe un cumpărător, care are o nevoie de asigurare, și un vânzător, adică asiguratorul. Pentru a vinde o asigurare un asigurator trebuie să își asume unele riscuri și să constituie un provision financiar, înainte de a vinde un tip de asigurare.

### Elementele contractului

Prin **obiectul asigurării** se înțelege ceea ce s-a asigurat și anume: bunuri, persoane, răspundere civilă etc.

**Durata contractului** reprezintă perioada de timp în care rămân valabile raporturile de asigurare între asigurator și asigurat, așa cum au fost ele stabilite prin contractul de asigurare.

Asigurările generale se încheie, de regulă, pentru o *perioadă de 1 an*. La cererea asiguratului, polița de asigurare poate fi încheiată și pe o *perioadă mai mică de 1 an*, conform clauzelor contractuale aferente produselor de asigurare, cum ar fi, spre exemplu, în cazul asigurărilor de călătorie în străinătate, asigurărilor obligatorii RCA etc.

De asemenea, există posibilitatea încheierii polițelor în sistem multianual, subscrierea acestora realizându-se conform prevederilor contractuale (în funcție de frecvența de plată - unică sau în rate).

Asigurările de viață se încheie, de regulă, pe termen mediu sau lung.

Pe toată perioada de valabilitate a asigurării, cele două părți care intervin în asigurare trebuie să respecte obligațiile ce le revin din contractul de asigurare.

Potrivit prevederilor Codului civil din România, contractul de asigurare se desființează de drept în cazul în care, înainte ca obligația asigurătorului să înceapă a produce efecte, riscul asigurat s-a produs ori producerea acestuia a devenit imposibilă, precum și dacă, după ce obligația menționată a început să producă efecte, intervenirea riscului asigurat a devenit imposibilă. Atunci când asiguratul sau contractantul asigurării a plătit, fie și parțial, prima de asigurare, acesta este îndreptățit să o recupereze proporțional cu perioada neexpirată a contractului de asigurare, dar numai în situația în care nu s-au plătit ori nu se datorează despăgubiri pentru evenimente produse în perioada de valabilitate a asigurării.

**Prima de asigurare** este suma de bani datorată asigurătorului de către asigurat/contractant în schimbul preluării de către acesta a riscurilor evidențiate în contract.

Prima de asigurare se calculează conform metodologiei de calcul a asigurătorului aferente fiecărui produs de asigurare.

$\text{Prima de asigurare} = \text{suma asigurată/limita răspunderii} \times \text{cota de primă}$
--

Asigurătorii stabilesc cotele de primă în baza unor calcule actuariale care țin cont de istoricul daunalității, diverși indicatori statistici și criterii pentru a estima probabilitatea apariției și severității daunelor pentru o grupă omogenă de riscuri (de exemplu: mortalitate, morbiditate, factorii de risc personali ai persoanei care se asigură, durata asigurării, suma asigurată etc. – în cazul asigurărilor de persoane; frecvența accidentelor, valoarea bunului care face obiectul asigurării, suma asigurată/limitele de răspundere etc. – în cazul asigurărilor generale), determinând astfel practic prima de risc, la care se adaugă, de regulă, cheltuielile de achiziție și administrare a contractelor de asigurare, cheltuielile cu reasigurarea și marja de profit pe care și-o propune asigurătorul.

Prima de asigurare se stabilește în aceeași monedă în care s-a stabilit suma asigurată/limita răspunderii. Prima de asigurare se achită anticipat/integral pentru întreaga perioadă asigurată sau în rate, conform clauzelor contractului de asigurare încheiat. Dacă se convine ca prima de asigurare să fie platită în rate, prima rată se achită la încheierea contractului de asigurare, iar următoarele rate se achită în quantumul și până la datele scadente menționate în contractul de asigurare.

În caz de neplată la scadență a unei rate, pot exista contracte de asigurare care dau dreptul asiguratului să o plătească într-un termen de grație precizat în contract (de regulă zile calendaristice, începând cu ziua următoare datei scadenței), contractul de asigurare rămânând în vigoare.

Dacă asiguratul nu plătește rata de primă restantă nici în termenul de grație acordat, contractul se reziliază de drept, fără punere în întârziere și fără orice altă formalitate

prealabilă, cu începere de la ora 0.00 a zilei următoare scadenței ratei de primă restantă, menționată în contract.

Dovada plății primelor de asigurare revine de regulă asiguratului în baza chitanței, ordinului/foii de vărsământ de plată vizat de bancă sau a altor instrumente de plată.

În cazul acordării unui termen de grație la plata integrală a primei de asigurare/ratei I de primă, răspunderea asiguratorului începe la data menționată expres în contract.

Știați că...	<b>Prima de asigurare este influențată de următorii factori:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>natura bunului asigurat</b></li><li>- <b>dimensiunea riscurilor, numărul și tipul riscurilor</b></li><li>- <b>mărimea posibilă a daunelor</b></li><li>- <b>gradul de dispersie a riscului</b></li><li>- <b>suma asigurată</b></li><li>- <b>durata contractului și întinderea geografică a acoperirii</b></li><li>- <b>nivelul franșizei</b></li><li>- <b>istoricul daunelor.</b></li></ul>
--------------	--

**Franșiza** este acea parte din valoarea daunei pe care o suportă asiguratul și poate fi stabilită de către societatea de asigurare ca valoare fixă ori ca procent din suma asigurată sau din valoarea daunei pe care nu o despăgubește asiguratorul și pentru care asiguratul rămâne propriul său asigurator. Franșiza se stabilește și se consemnează în polița de asigurare în aceeași valută ca și suma asigurată. Franșiza poate fi stabilită și în funcție de numărul evenimentelor produse pe timpul derulării contractului de asigurare (exemplu: prima daună = franșiză 0; a doua daună = franșiză 100 Euro din valoarea daunei; a treia daună = franșiză 200 Euro din valoarea daunei).

În legislația specifică nu sunt prevăzute limite minime sau maxime ale franșizei, aceasta rămânând la înțelegerea părților contractante.

Există mai multe tipuri de franșiză:

Franșiza atinsă = asiguratorul plătește numai în cazul în care dauna depășește valoarea franșizei, acoperind dauna în întregime, până la nivelul sumei asigurate;

Franșiza deductibilă = asiguratorul plătește numai pentru partea de pagubă care depășește franșiza; spre deosebire de franșiza atinsă, în acest caz suma asigurată include valoarea franșizei.

Franșiza temporală = perioada de timp, calculată în număr de zile, menționată în contract, pentru care nu se plătesc despăgubiri.

- Pentru aceste franșize nu se acordă despăgubiri pentru pagubele care se încadrează în limitele franșizei.

- Tarifele de prime specifice fiecărui produs de asigurare prevăd tabele cu coeficienții de ajustare a primei anuale de asigurare, în funcție de nivelul franșizei negociat.
- Creșterea nivelului franșizei duce la diminuarea primei. În general se recomandă încheierea polițelor cu franșiză.

Scopul franșizei este dublu. Pe de o parte îl obligă pe asigurat să adopte o conduită preventivă, să aibă grijă și să întrețină bunul asigurat, iar pe de altă parte, asigurătorul limitează cheltuielile antrenate de administrarea daunei (cu constatarea, evaluarea, deschiderea dosarului de daună și lichidarea daunei), care, în cazul daunelor de valoare mică, pot depăși nivelul acestora și astfel nu se justifică.

Știați că...	<p><b>Nu toate contractele de asigurare au inclusă franșiză, aceasta fiind o opțiune ce poate fi stabilită de către părțile semnatare ale contractului. Pot exista contracte de asigurare fără franșiză, însă prima de asigurare plătită va avea o valoare mai mare. Franșiza are un rol important în stabilirea primei de asigurare, fiind un element de bază în această acțiune.</b></p>
--------------	--

**Suma asigurată/limita de răspundere** reprezintă limita maximă până la care răspunde asigurătorul în cazul producerii evenimentului asigurat și, de regulă, stă la baza calculării primei de asigurare.

Asigurarea se încheie la diferite valori:

- ▶ declarate de asigurat sau declarate și agreeate de asigurător conform documentelor/evidențelor/expertizelor prezentate de asigurat sau procedurilor proprii ale asigurătorului);
- ▶ care reflectă, după caz: valoarea reală a bunului, valoarea de înlocuire, limita răspunderii/expunerea maximă a asigurătorului.

La asigurările de bunuri suma asigurată se stabilește prin evaluare:

- Evaluarea este operațiunea prin care se stabilește valoarea bunurilor în vederea cuprinderii lor în asigurare;
- Supraevaluarea sau supraasigurarea – conduce la slăbirea preocupării asiguraților pentru prevenirea pagubelor, trecându-se pe plan secund preocuparea privind păstrarea și întreținerea cu grijă a acestora.

Supraasigurarea este situația în care asigurarea este încheiată la o sumă asigurată mai mare decât valoarea reală a bunului. În caz de daună, despăgubirea este stabilită în funcție de starea bunului din momentul producerii riscului asigurat, neputând depăși valoarea bunului din acel moment.



- Subevaluarea sau subasigurarea – nu permite acordarea unei despăgubiri cu care asiguratul să poată compensa în întregime pierderea. Subasigurarea este situația în care, la momentul producerii unui eveniment asigurat, se constată că suma asigurată este mai mică decât valoarea de înlocuire a bunului asigurat. În acest caz, asiguratul a declarat o valoare mai mică la momentul încheierii asigurării, plătind o primă de asigurare mai mică decât ar fi plătit dacă valoarea declarată era cea reală. Conform prevederilor legale, în cazul în care contractul de asigurare s-a încheiat pentru o sumă asigurată care este inferioară valorii bunului și dacă părțile nu au stipulat altfel, despăgubirea convenită se reduce corespunzător raportului dintre suma prevăzută în contract și valoarea bunului (regula proporționalității). Exemplu: imobilul valorează 80.000 euro și este asigurat pentru 40.000 euro, iar urmare producerii unui eveniment asigurat o parte din imobil a fost distrus; în acest caz asiguratul va primi jumătate ( $40.000 \text{ euro} / 80.000 \text{ euro} = 1/2$ ) din suma necesară reconstruirii părții distruse din imobil.

**Dauna** este pierderea, în expresie bănească, suferită de asigurat sau prejudiciul adus unui terț din culpa asiguratului, ca urmare a producerii evenimentului asigurat, precum și cea referitoare la afectarea, în expresie bănească, a asiguratului (sau a beneficiarului asigurării) prin producerea unei vătămări sau a decesului.

- Dauna totală - pierderea (furtul) total(a) a/al bunului sau distrugerea/avarierea într-un asemenea grad încât refacerea prin reparare/recondiționare și/sau înlocuire a părților componente nu mai este posibilă sau depășește suma asigurată/limita de răspundere a asigurătorului asumată prin contractul de asigurare.
- Dauna parțială - avarierea bunului într-un asemenea grad încât, prin reparare/recondiționare și/sau înlocuire a părților componente, bunul poate fi adus în starea anterioară producerii evenimentului asigurat.

Prejudiciul este efectul negativ (constând în paguba materială, vătămarea corporală sau deces) suferit de persoana pagubită prin producerea unui risc acoperit printr-un contract de asigurare de răspundere civilă.

## **Despăgubirea**

Despăgubirea reprezintă suma de bani datorată de asigurător asiguratului/beneficiarului asigurării în cazul producerii unui eveniment asigurat. Ea nu poate depăși valoarea bunului din momentul producerii riscului asigurat, cuantumul pagubei și nici suma la care s-a făcut asigurarea. Despăgubirea poate fi egală sau mai mică decât paguba și nu poate depăși suma asigurată/limita de răspundere a asigurătorului asumată prin contract, în funcție de principiul de răspundere al asigurătorului aplicat la acoperirea pagubei.

Principii de despăgubire:

- principiul proporționalității: despăgubirea se stabilește în aceeași proporție (față de pagubă) pe care o reprezintă suma asigurată față de valoarea reală a bunului la momentul producerii evenimentului asigurat. Are aplicabilitate în cazul subasigurării și numai în materie de asigurări de bunuri.

$$d/p = s/v \text{ sau } d = p \times s/v$$

d = despăgubirea; p = paguba; s = suma asigurată; v = valoarea bunului asigurat

- principiul primului risc: despăgubirea este egală cu paguba, fără a putea însă depăși suma asigurată, nefiind aplicat principiul răspunderii proporționale;
- principiul răspunderii limitate: despăgubirea se acordă numai dacă paguba produsă depășește o anumită limită stabilită dinainte (franșiza atinsă), paguba fiind despăgubită integral, dar nu mai mult decât suma asigurată/limita de răspundere asumată prin contract, sau se acordă numai pentru partea de pagubă care depășește o anumită limită stabilită dinainte (franșiza deductibilă).

## Riscul

Riscul asigurat este evenimentul care odată produs, datorită efectelor sale, îl obligă pe asigurător să plătească asiguratului sau beneficiarului asigurării, despăgubirea sau suma asigurată. Este un eveniment viitor, posibil, dar incert, la care sunt expuse bunurile sau patrimoniul persoanei care are un interes asigurabil în legătură cu acestea, integritatea corporală (inclusiv viața), sănătatea unei persoane ori poate atrage răspunderea asiguratului pentru prejudicii aduse de acesta terților.

Pentru a fi asigurabil, riscul trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiții:

- evenimentul trebuie să aibă un caracter întâmplător;
- producerea evenimentului să nu depindă de voința asiguratului sau a beneficiarului asigurării (să fie independent de aceasta);
- survenirea evenimentului să fie reală, și să prezinte un anumit grad de pericolozitate pentru asigurat;
- riscul să fie măsurabil/cuantificabil, să se poată calcula probabilitatea apariției și severității daunei;
- să aparțină unui grup omogen de riscuri suficient de mare încât să permită estimarea daunelor
- asigurarea să nu contravină interesului public, să fie compatibile cu reglementările legale în vigoare, cu morala și cu profitabilitatea asiguratorului;
- transferul riscului să poată fi făcut pentru o primă rezonabilă;
- să fie risc pur (sunt cele care prin producerea lor provoacă numai pierderi și niciodată câștig), nu speculativ (risc antreprenorial).

Evaluarea riscului cuprinde:

- Percepția riscului: presupune conștientizarea riscurilor și a efectelor acestora.
- Identificarea riscului: presupune punerea unor probleme și găsirea răspunsurilor corecte și complete: CE/ DE CE/ CUM/ CÂND se poate întâmpla?
- Analiza riscului: se bazează pe definiția riscului și se încadrează în matricea riscului.

<b>Matricea abordează riscurile prin prisma</b>	
<b>Probabilității</b>	<b>Severității</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>riscuri foarte puțin probabile</i> (se produc foarte rar)</li> <li>✓ <i>riscuri puțin probabile</i> (care se produc rar)</li> <li>✓ <i>riscuri probabile</i> (se produc ocazional)</li> <li>✓ <i>riscuri foarte probabile</i> (se produc frecvent)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>severitate nesemnificativă</i> (riscuri care pot produce daune de mărime mică)</li> <li>✓ <i>severitate puțin importantă</i> (riscuri care pot produce daune de mărime medie)</li> <li>✓ <i>severitate importantă</i> (riscuri care pot produce daune severe)</li> <li>✓ <i>severitate catastrofică</i> (riscuri care pot produce daune catastrofale)</li> </ul>

Cuantificarea riscului presupune dimensionarea riscurilor, respectiv exprimarea cantitativă/valorică a acestora, având ca scop, transformarea în cifre a tuturor informațiilor disponibile referitoare la risc.

Valoarea cu care sunt cuprinse bunurile în asigurare este necesar să fie stabilită în deplină concordanță cu valoarea reală a acestora.

<b>Modalitățile de apreciere a răspunderii asiguratorului</b>	
Suma asigurată	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ este cea mai răspândită abordare</li> <li>✓ limita maximă a răspunderii asiguratorului</li> <li>✓ nu poate fi mai mare decât valoarea bunului asigurat</li> </ul>
Limita de răspundere	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ este specifică situațiilor în care pentru anumite riscuri se fixează limite și sublimite</li> </ul>
PML - Possible Maximum Loss (Dauna/Pierderea maximă posibilă)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ este <i>cea mai mare pierdere posibilă</i> cauzată de producerea unui anumit risc, în condițiile celor mai nefavorabile circumstanțe, cu împiedicarea funcționării oricăror măsuri de protecție</li> <li>✓ <i>rezultatul posibil cel mai dezastruos</i> al unei întâmplări.</li> <li>✓ <i>valorile PML sunt determinate cu ajutorul scenariilor</i> presupuse și al <i>sucesiunilor fictive</i> privind întâmplarea daunelor.</li> <li>✓ toate riscurile asigurate pot fi considerate cauze potențiale ale unui eveniment asigurat.</li> </ul>

## Coasigurarea, autoasigurarea și reasigurarea

**Coasigurarea** este operațiunea prin care doi sau mai mulți asigurători subscriu același risc, fiecare asumându-și o cotă parte din acesta. Fiecare coasigurător răspunde față de asigurat numai în limita sumei angajată prin contract. Aceasta este o modalitate de dispersie a riscurilor care se practică pe anumite piețe și care este caracteristică, în mod deosebit, acoperirii riscurilor mari sau foarte mari. În cazul în care se produc daunele, asiguratul va colecta contravaloarea despăgubirilor de la asiguratorii săi.

Coasigurarea este folosită în mod special pentru contractele cu sume asigurate/limite de răspundere foarte mari, cum ar fi, de exemplu, asigurările de incendiu, cutremur, inundații etc.

Ea se realizează prin intermediul brokerilor de asigurare care găsesc cele mai bune combinații pentru clienții lor.

**Autoasigurarea** este o altă formă de protecție utilizată destul de des, prin care o persoană fizică sau juridică își rezervă o sumă de bani pentru a se asigura că va dispune de fonduri proprii pentru a acoperi orice pierderi care apar - pierderi care ar putea fi acoperite în mod obișnuit în cadrul unui program de asigurare. Fondurile care ar putea fi utilizate în mod normal pentru plata primelor sunt adăugate la acest fond special pentru plata pierderilor. Autoasigurarea este un mijloc de captare a beneficiilor utilizării fluxurilor de numerar ale persoanei în cauză pentru plata despăgubirilor și oferă posibilitatea reducerii cheltuielilor incluse în mod obișnuit într-un program tradițional de asigurare.

Autoasigurarea nu este o asigurare propriu-zisă, deoarece nu se bazează pe o relație contractuală, nu există părți contractante, asiguratul este în același timp și asigurător și nu respectă ideea de mutualitate, obligatorie în asigurare. Așadar, riscul este reținut de persoana respectivă, care nu cumpără asigurări, ci își acoperă daunele din fondurile proprii.

Ea se practică mai ales acolo unde există expunere la pierderi relativ reduse, dar cu o frecvență mai mare.

**Reasigurarea** este operațiunea prin care o societate de asigurări transferă o parte din riscurile pe care le-a preluat prin contractele sale de asigurări către o altă societate (reasiguratorul). Drepturile legale ale deținătorilor de polițe de asigurare (asigurați) nu sunt în niciun fel afectate de reasigurare, întrucât operațiunea nu dă naștere la raporturi juridice între aceștia și reasigurator, asiguratorul rămânând răspunzător pentru îndeplinirea obligațiilor sale din contractele de asigurare încheiate.

Reasigurarea a apărut dintr-o necesitate obiectivă, și anume, aceea de protecție împotriva unor riscuri majore (catastrofe naturale sau cauzate de mâna omului, maritime, aviatice, incendiu, de viață, de accidente etc.) care pot genera daune extrem de mari pe care societățile de asigurări, neavând capacitate financiară suficientă, pot fi incapabile să le suporte numai pe contul lor, ducând, practic, la falimentul acestora.

Principalul rol al reasigurătorului este acela de a oferi protecție asiguratorului direct împotriva uneia sau mai multor daune sau întâmplări rezultate din același eveniment, care, dacă ar trebui suportate integral de către asigurator, l-ar putea destabiliza financiar sau chiar l-ar putea aduce în stare de insolvență, ceea ce ar însemna practic imposibilitatea de plată a despăgubirilor datorate. Se poate afirma, astfel, că reasigurarea este tototdată și o formă de protecție indirectă pentru contractanții asiguratorului direct.

La rândul său, reasigurătorul își poate proteja portofoliul prin încheierea unor contracte de cedare a unei părți din reasigurările acceptate de el, către un alt reasigurător, operațiunea purtând denumirea de retrocedare sau retrocesiune, iar reasigurătorul cedent fiind retrocedent și reasiguratorul care acceptă preluarea riscurilor fiind retrocesionar.

## Asigurările obligatorii în România

### **RCA – ASIGURARE OBLIGATORIE DE RĂSPUNDERE CIVILĂ**

Asigurarea obligatorie RCA este o asigurare prin care terții prejudiciați în urma unui accident auto, produs din vina conducătorului vehiculului asigurat, primesc despăgubiri pentru daunele materiale și/sau decesul ori vătămările corporale, inclusiv pentru prejudiciile fără caracter patrimonial, suferite în acel accident.

Toate persoanele fizice sau juridice care au în proprietate vehicule supuse înmatriculării/înregistrării în România, precum și tramvaie, au obligația de a încheia asigurarea RCA, cu excepția celor care utilizează vehicule exclusiv în scopul antrenamentelor, curselor, întrecerilor sau raliurilor, organizate legal.

Scopul acestei asigurări este ca cel păgubit să primească despăgubiri pentru prejudiciile suferite, indiferent de situația materială a celui care a produs paguba.

Asigurarea obligatorie RCA este valabilă pe teritoriul României, teritoriul statelor membre ale Uniunii Europene (UE), cele aparținând Spațiului Economic European (SEE) și teritoriul Confederației Elvețiene, teritoriul statelor care leagă direct două state membre ale UE în care nu există birou național auto, precum și teritoriile statelor în care sunt competente birourile naționale auto care au semnat Acordul multilateral.

În condițiile în care evenimentul asigurat s-a produs în perioada de valabilitate a poliței de asigurare RCA, se acordă despăgubiri, în formă bănească, pentru: vătămări corporale sau deces, inclusiv pentru prejudicii fără caracter patrimonial, pagube materiale, pagube consecință a lipsei de folosință a vehiculului avariat, cheltuieli de judecată efectuate de către persoana prejudiciată.

Potrivit legii, membrii familiei asiguratului, conducătorului auto sau oricărei altei persoane a cărei răspundere civilă este angajată într-un accident de vehicule și este acoperită de asigurarea obligatorie RCA nu sunt excluși de la beneficiul asigurării pentru propriile lor vătămări corporale.

Asigurarea RCA este obligatorie în majoritatea statelor, la nivelul Uniunii Europene existând chiar un cadru armonizat de reglementare, reprezentat de *Directiva 2009/103/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 16 septembrie 2009 privind asigurarea de răspundere civilă auto și controlul obligației de asigurare a acestei răspunderi*, act normativ pe care toate statele membre sunt obligate să îl aibă transpus în legislațiile naționale.

Legislație aplicabilă:

- Legea nr. 132/2017 privind asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto pentru prejudicii produse terților prin accidente de vehicule și tramvaie
- Norma ASF nr. 20/2017 privind asigurările auto din România

## **PAD - ASIGURARE OBLIGATORIE A LOCUINȚELOR ÎMPOTRIVA DEZASTRELOR NATURALE**

Polițele de asigurare obligatorie împotriva dezastrelor naturale (PAD) sunt subscrise exclusiv de către societatea de asigurare Pool-ul de Asigurare împotriva Dezastrelor Naturale (PAID), autorizată de ASF, fiind încheiate fie direct de către societate, fie prin intermediul societăților de asigurare autorizate să practice riscuri de catastrofă (acestea din urmă constituind rețeaua de distribuție a PAID).

Riscurile acoperite prin PAD sunt cutremurele, alunecările de teren și inundațiile, manifestate ca fenomene naturale.

Se acordă despăgubiri numai pentru acele daune produse construcțiilor cu destinația de locuință care au rezultat, direct sau indirect, din manifestarea unuia/unora dintre cele trei riscuri, nu și din cauza altor fenomene (naturale sau cauzate de om).

Suma asigurată prin PAD (adică suma maximă a despăgubirii) este 10.000 euro (pentru o primă de asigurare de 10 euro/an) sau de 20.000 euro (pentru o primă de asigurare de 20 euro/an), în funcție de tipul locuinței.

PAD este o asigurare de prim risc, ceea ce înseamnă că, pentru orice daună care a intervenit pe parcursul valabilității ei, cuantumul despăgubirii se stabilește la nivelul pagubei efective, în limita sumei asigurate.

Fiind asigurări obligatorii, reglementate printr-o lege specială, polițele PAD au un format standard prevăzut de legislația în vigoare, pe care sunt înscrise riscurile acoperite și mențiunea *Asigurarea obligatorie a locuinței în baza Legii nr. 260/2008*, în scopul diferențierii acestora de polițele de asigurări facultative de locuințe.

Prin normele de aplicare a legii, au fost reglementate, de asemenea, termenii, condițiile și clauzele PAD, procedurile specifice de avizare, constatare, evaluare și lichidare a daunelor, precum și de stabilire și plată a despăgubirilor, comisioanele decontate în condițiile legii și alte elemente specifice.

Legislație aplicabilă:

- Legea nr. 260/2008 privind asigurarea obligatorie a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren și inundațiilor, republicată conform dispozițiilor Legii nr. 191/2015.
- Ordinul comun al CSA și Ministerului Administrației și Internelor nr. 6/87/2011 pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legii nr. 260/2008 privind asigurarea obligatorie a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren și inundațiilor;



- 
- Ordinul CSA nr. 7/2009 pentru punerea în aplicare a Normelor privind constatarea, evaluarea și lichidarea daunelor la asigurarea obligatorie a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren sau inundațiilor;
- Norma ASF nr. 7/2013 privind forma și clauzele cuprinse în contractul de asigurare obligatorie a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren și inundațiilor, cu modificările și completările ulterioare;
- Norma ASF nr. 6/2013 privind Poolul de Asigurare împotriva Dezastrelor Naturale;
- Ordinul CSA nr. 23/2008 pentru punerea în aplicare a Normelor privind autorizarea asigurătorilor pentru încheierea asigurării obligatorii a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren sau inundațiilor, cu modificările ulterioare;

### **ASIGURAREA PENTRU AGENȚIILE DE TURISM**

Pentru deschiderea unei agenții de turism este nevoie și de o poliță de asigurare a rambursării tuturor plăților efectuate de către sau pe seama turiștilor, în situația în care respectivele servicii contractate nu sunt furnizate din cauza faptului că agenția de turism se află în dificultate financiară, definită conform dispozițiilor Legii nr. 85/2014 privind procedurile de prevenire a insolvenței și de insolvență, cu modificările și completările ulterioare.

În cazul în care în contractul privind comercializarea pachetului de servicii turistice este inclus transportul de pasageri, agenția de turism asigură și garanții pentru repatrierea turiștilor (inclusiv acoperirea cheltuielilor de repatriere a turiștilor în cazul în care pachetul de servicii turistice a inclus și transportul de persoane).

Legislație aplicabilă:

- Ordinului Ministerului Turismului nr. 235/2001 privind asigurarea turiștilor în cazul insolvenței sau falimentului agenției de turism
- OG nr. 107/1999 privind activitatea de comercializare a pachetelor de servicii turistice, republicată, cu modificările ulterioare
- Hotărârea Guvernului nr. 1267/2010 privind eliberarea certificatelor de clasificare, a licențelor și brevetelor de turism, cu modificările și completările ulterioare.

### **ASIGURAREA CÂINILOR PERICULOȘI**

Aceasta asigurare este obligatorie pentru persoanele care dețin rase de câini periculoși. Lipsa asigurării aduce implicit o amendă drastică din partea autorităților.

Polița de asigurare în cauza poate fi încheiată de către orice proprietar de câine periculos și agresiv, cu condiția ca acesta să dețină carnetul de sănătate al acestuia, numărul de

înregistrare și faptul că animalul în cauză a fost înregistrat la Asociația Chinologica din România.

Persoanele care dețin câini aparținând acestor rase au obligația de a depune, la sediul poliției din raza teritorială unde este situat imobilul în care este deținut câinele, o declarație pe proprie răspundere din care să rezulte inclusiv existența unei asigurări de răspundere civilă pentru eventualele pagube produse de câine.

Asigurarea de răspundere civilă asigură răspunderea proprietarului față de terții prejudiciați. Riscurile asigurate de această poliță sunt: avarierea sau distrugerea bunurilor unei terțe persoane, vătămări corporale, decesul unei terțe persoane, cheltuieli de judecată și sume cu titlu de dăunare pe care asiguratul este obligat să le plătească unei terțe persoane. În unele cazuri se despăgubește și eutanasierea câinelui devenit agresiv, doar la dispoziția medicului veterinar.

Legislație aplicabilă:

- OUG nr. 55/2002 privind regimul de deținere al câinilor periculoși sau agresivi, republicată stabilește norme și reguli pentru stăpânii a două categorii de rase de câini, respectiv categoria I (câinii de luptă și de atac, asimilați prin caracterele morfologice cu câini de tipul Pitbull, Boerbull, Bandog și metișii lor) și categoria a II-a (câinii din rasele Staffordshire Bull Terrier, American Staffordshire Terrier, Tosa, Rottweiler, Dog Argentinian, Mastino Napoletano, Fila Brasileiro, Mastiff, Ciobănesc Caucazian, Cane Corso și metișii lor).

## **ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ OBLIGATORIE PROFESIONALĂ**

Acest tip de asigurare are ca obiect răspunderea civilă a anumitor categorii profesionale, pentru pagubele cauzate în exercițiul unei profesii sau funcții. Este o formă de asigurare de răspundere civilă obligatorie, care subzistă în cazul în care acte normative care reglementează diferite profesii legiferează obligația încheierii unui contract de asigurare, înaintea începerii exercițiului profesiei, precum în cazul personalului medical, a avocaților, notarilor, practicienilor în insolvență, administratorilor, directorilor, membrilor directoratului și ai consiliului de supraveghere ai societăților comerciale, a brokerilor în domeniul asigurării, a agenților de asigurare persoane juridice etc.

### **Brokerii din domeniul asigurării**

O persoană juridică poate desfășura activitate de intermediere în asigurări și/sau reasigurări, în calitate de broker de asigurare și/sau de reasigurare, dacă are o autorizație de funcționare emisă de autoritatea care are competențe legale de supraveghere în domeniul asigurărilor, în prezent ASF. Orice broker de asigurare și/sau reasigurare trebuie să îndeplinească o serie de condiții pentru a obține și menține autorizația de funcționare,

printre care se numără și aceea de a avea în vigoare un contract de asigurare de răspundere civilă profesională valabil pe întregul teritoriu al Uniunii Europene și al statelor aparținând Spațiului Economic European, în prezent cu o limită minimă de acoperire de 1.250.000 euro/eveniment și o sumă agregată de 1.850.000 euro pe an, fără franșiză.

Legislație aplicabilă:

- Legea nr. 32/2000 privind activitatea și supravegherea intermediarilor în asigurări și reasigurări, cu modificările ulterioare
- Norma nr. 9/2015 privind autorizarea și funcționarea brokerilor de asigurare și/sau de reasigurare

### **Asigurarea obligatorie de răspundere civilă profesională pentru medici, farmaciști și alte persoane din domeniul asistenței medicale**

Personalul medical care acordă asistență medicală, în sistemul public și/sau în cel privat, într-o locație cu destinație specială pentru asistență medicală, precum și atunci când aceasta se acordă în afara acestei locații, ca urmare a unei cereri exprese din partea persoanei sau a persoanelor care necesită această asistență ori a unui terț care solicită această asistență pentru o persoană sau mai multe persoane care, din motive independente de voința lor, nu pot apela ele însele la această asistență, *va încheia o asigurare de malpraxis pentru cazurile de răspundere civilă profesională pentru prejudicii cauzate prin actul medical. O copie de pe asigurare va fi prezentată înainte de încheierea contractului de muncă, fiind o condiție obligatorie pentru angajare.*

Asigurătorul acordă despăgubiri pentru prejudiciile de care asigurații răspund, în baza legii, față de terțe persoane care se constată că au fost supuse unui act de malpraxis medical, precum și pentru cheltuielile de judecată ale persoanei prejudiciate prin actul medical.

Limitele maxime ale despăgubirilor de asigurare se stabilesc de către CNAS, după consultarea asociațiilor profesionale din domeniul asigurărilor, cu avizul Ministerului Sănătății. Nivelul primelor, termenele de plată și celelalte elemente privind acest tip de asigurări se stabilesc prin negociere între asigurați și asigurători.

Despăgubirile se pot stabili pe cale amiabilă, în cazurile în care rezultă cu certitudine răspunderea civilă a asiguratului. În cazul în care părțile – asigurat, asigurător și persoana prejudiciată – nu cad de acord sau nu este certă culpa asiguratului, despăgubirile se vor plăti numai în baza hotărârii definitive a instanței judecătorești competente.

Legislație aplicabilă:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

## **Asigurarea obligatorie de răspundere civilă profesională pentru avocați**

Avocatul este obligat să se asigure pentru răspunderea profesională, în condițiile stabilite prin statutul profesiei. Obligația de asigurare de răspundere civilă este permanentă. Suma asigurată nu poate fi mai mică decât cea prevăzută în statutul profesiei. Prin contract, părțile pot stabili limitele răspunderii avocatului. Clauzele de exonerare totală de răspundere profesională sunt socotite nescrise. Prin răspundere profesională se înțelege acoperirea daunelor efective suferite de client și rezultate din exercitarea profesiei cu nerespectarea prevederilor legii, ale statutului profesiei și a regulilor deontologice.

În activitatea desfășurată pentru clientela personală, avocatul colaborator este răspunzător personal față de client și are obligația de a nu prejudicia forma de exercitare a profesiei căreia avocatul colaborator îi aparține. În acest scop, în contractul de colaborare se poate prevedea ca, pentru tratarea clientelei proprii prin forma de exercitare a profesiei, avocatul colaborator să încheie o asigurare de răspundere civilă profesională pentru acoperirea eventualelor prejudicii aduse forme de exercitare a profesiei căreia îi aparține și care să precizeze cuantumul riscului asigurat, distinctă de asigurarea pentru răspundere profesională prevăzută de lege.

Asigurarea de răspundere profesională cu caracter minim obligatoriu se încheie cu respectarea următoarelor reguli: a) avocatul stagiar se asigură pentru un risc asigurat în valoare de minimum 3.000 euro anual; b) avocatul definitiv se asigură pentru un risc asigurat în valoare de minimum 6.000 euro anual.

Polița de asigurare, a cărei copie este certificată de avocat, va fi depusă la secretariatul baroului cel mai târziu la data de 28 decembrie a fiecărui an.

Legislație aplicabilă:

- Legea nr. 51/1995 pentru organizarea și exercitarea profesiei de avocat, republicată, cu modificările și completările ulterioare.
- Hotărârea Uniunii Naționale a Barourilor din România nr. 64/2011 privind Statutul profesiei de avocat, cu modificările și completările ulterioare.

## **Asigurarea obligatorie de răspundere civilă profesională pentru managerii de companii**

România a devenit în 2006 prima țară din UE care a impus prin lege obligativitatea încheierii de asigurări de răspundere civilă profesională pentru managerii de companii. Astfel, prin modificarea Legii nr. 31/1990 privind societățile comerciale, a devenit obligatorie pentru administratorii și directorii executivi (membrii ai directoratului sau

consiliului de supraveghere) de societăți pe acțiuni încheierea de asigurări specifice de răspundere civilă (Directors' & Officers' Liability Insurance - D&O).

Obligativitatea este valabilă atât pentru companiile publice sau private cu acționariat român, cât și pentru subsidiarele înregistrate în România ale căror acțiuni sunt deținute complet sau parțial de companii străine. Asigurarea D&O acoperă prejudiciile financiare cauzate din culpă (eroare, neglijență și omisiune), de persoanele asigurate, acționarilor, investitorilor, angajaților, clienților, concurenților și altor terți, pentru care acestea sunt răspunzătoare în mod legal.

Legislație aplicabilă:

- Legea societăților nr. 31/1990, republicată.

### **Asigurarea obligatorie de răspundere civilă profesională pentru proiectanți și alte meserii aferente construcțiilor**

Proiectanții, precum și specialiștii atestați tehnico-profesional sau autorizați au obligația să încheie asigurări de răspundere civilă profesională, cu valabilitate pe durata exercitării dreptului de practică. Obligația se aplică pentru executanții, cercetătorii, proiectanții, verificatorii de proiecte atestați, experții tehnici atestați, auditorii energetici pentru clădiri atestați, responsabilii tehnici cu execuția autorizați, diriginții de șantier autorizați, producătorii/fabricanții de produse pentru construcții, reprezentanții autorizați ai acestora, importatorii, distribuitorii de produse pentru construcții, organismele de evaluare și verificare a constanței performanței produselor pentru construcții, organismele de evaluare tehnică europeană în construcții, organismele elaboratoare de acorduri tehnice în construcții, laboratoarele de analize și încercări în construcții.

Legislație aplicabilă:

- Legea nr. 10/1995 privind calitatea în construcții, republicată.

### **Asigurarea obligatorie de răspundere civilă profesională pentru experții contabili și contabilii autorizați**

Consiliul Superior al CECCAR are în atribuții să ia toate măsurile necesare pentru desfășurarea în bune condiții a activității de acordare a vizei anuale pentru exercitarea profesiei și a celei de asigurare a riscului profesional de către toți membrii Corpului. Experții contabili și contabilii autorizați garantează răspunderea civilă privind activitatea desfășurată, prin subscrierea unei polițe de asigurare sau prin vărsarea unei contribuții la fondul de garanții.

Legislație aplicabilă:

- Ordonanța Guvernului nr. 65/1994, republicată.
- Regulamentul de organizare și funcționare a Corpului Expertilor Contabili și Contabililor Autorizați din România din 17.01.2014
- Codul etic național al profesioniștilor contabili.
- Ordonanța nr. 65/ 1994 privind organizarea activității de expertiză contabilă și a contabililor autorizați, republicată.

## Asigurarea de răspundere civilă

Persoanele fizice și juridice prin natura activității desfășurate pot avea obligația de plată a unor despăgubiri în cazul producerii de prejudicii terțelor persoane. Având în vedere faptul că frecvența daunelor este una ridicată, ceea ce duce la plata unor despăgubiri greu de susținut, s-a impus soluția acoperirii acestora prin asigurarea de răspundere civilă.

Asigurările de răspundere civilă au drept scop preluarea pagubelor (materiale și/sau vătămări corporale) produse altor persoane de către asigurat (persoana juridică sau fizică).

Pentru stabilirea **răspunderii civile** trebuie avute în vedere următoarele elemente:

- să existe o faptă ilicită produsă de asigurat;
- să se demonstreze faptul că există o daună ce a fost produsă unui terț de către asigurat;
- să existe o legătură între acțiunea asiguratului (faptă ilicită) și dauna produsă unei alte persoane;
- dovedirea vinovăției asiguratului ce a produs fapta ilicită.

În cazul în care unul dintre punctele de mai sus nu se identifică, rezultă că nu sunt îndeplinite toate principiile ce caracterizează răspunderea civilă, iar prejudiciile constatate nu pot fi despăgubite în baza asigurării de răspundere civilă.

**Răspunderea civilă** poate fi împărțită în:

- răspundere contractuală - obligația remedierii prejudiciului are la bază un contract încheiat între cele două părți. În acest caz legea dă dreptul de a majora sau diminua valoarea despăgubirilor având la bază anumite clauze (clauze penale sau clauze care restrâng răspunderea asiguratului);
- răspunderea delictuală - obligația remedierii daunei produse este legată de o acțiune ilicită.

Principalele caracteristici ale asigurărilor de răspundere civilă sunt:

- Calitatea de beneficiar al unei asigurări de răspundere civilă o poate avea numai o terță persoană ce nu este cunoscută la data încheierii asigurării. Societatea de asigurare despăgubește doar prejudiciile produse unor terțe persoane, în astfel de asigurări nefiind incluse și prejudiciile ce au fost produse asiguratului.
  - *Atenție: în cazul în care dauna a fost produsă cu intenție sau din neglijență, asiguratorul nu va acorda nicio despăgubire.*
- În cazul încheierii unei asigurări de răspundere civilă suma asigurată poate fi precizată de către asigurat și acceptată de către societatea de asigurări, în mod diferențiat pentru vătămări corporale, deces sau bunuri.
- Din punct de vedere al sumei asigurate, în cazul asigurării de răspundere civilă există două tipuri de limite, respectiv:

- Limită de sumă pe întreaga perioadă de asigurare;
- Limită de sumă pe eveniment (*doar în cazul evenimentelor survenite în perioada de asigurare*)
  - *Atenție: valoarea daunelor acordate pentru fiecare dosar de daună nu va putea depăși limita de suma pe eveniment.*

Știați că...	<p><b>Asigurarea de răspundere civilă conține un ansamblu variat de acoperiri, cele mai uzitate fiind:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Răspunderea angajatorului;</li> <li>- Răspunderea producătorului și a contractanților;</li> <li>- Răspunderea pentru riscuri comerciale și industriale;</li> <li>- Răspunderea pentru poluarea mediului înconjurător;</li> <li>- Răspunderea proprietarului și răspunderea chiriașului;</li> <li>- Răspunderea proprietarilor de magazine;</li> <li>- Răspunderea autorităților publice;</li> <li>- Răspunderea unor categorii de sportivi;</li> <li>- Răspunderea producătorilor;</li> <li>- Răspunderea civilă auto;</li> <li>- Răspunderea profesională (contabili, avocați, constructori etc., care acoperă răspunderea pentru erori, omisiuni, precum și pentru medici, stomatologie, chirurgical etc. ce acoperă daune produse din aceleași motive);</li> <li>- Răspunderea directorilor, managerilor și funcționarilor.</li> </ul>
--------------	---



## Asigurările facultative

Asigurările facultative iau naștere pe baza contractului de asigurare încheiat între asigurător și asigurat. Este necesar ca persoana care solicită încheierea asigurării să fie de acord cu plata primelor de asigurare și să respecte toate obligațiile ce-i revin în perioada valabilității contractului de asigurare.

Asigurările facultative se încheie fie pentru bunuri, persoane, răspundere civilă, ori riscuri cuprinse în asigurările obligatorii, fie în vederea completării acestor asigurări, pentru ca asigurații să aibă posibilitatea să primească, în caz de pagubă, o despăgubire sau o sumă asigurată mai mare. Asiguratul are obligația să declare existența altor asigurări de același tip (cu același obiect al asigurării) sau pentru același bun. Rațiunea acestei reguli este că indemnizația de asigurare nu poate depăși cuantumul pagubei.

Asigurarea facultativă are anumite trăsături specifice care decurg din faptul că ea poate lua naștere numai pe baza acordului de voință al celor două părți ce intervin în asigurare. În comparație cu asigurările obligatorii, asigurările facultative au avantajul că sunt mai flexibile, deoarece oferă condiții pentru stabilirea obiectului asigurării (riscurilor asigurate) în funcție de interesele și posibilitățile materiale ale asiguraților.

Asigurarea facultativă intră în vigoare numai după îndeplinirea condițiilor prevăzute în contractul de asigurare, printre care cea mai importantă este plata de către asigurat a primei de asigurare. În situația în care apar unele pagube înainte de plata primei de asigurare sau după trecerea termenului prevăzut pentru achitarea ei, asigurătorul nu acordă despăgubirea respectivă.

Dacă privim asigurarea obligatorie și pe cea facultativă prin prisma aportului lor adus la formarea fondului de asigurare, remarcăm faptul că, în practica internațională, încasările din primele de asigurare provenite din asigurările facultative dețin ponderea hotărâtoare în totalul primelor de asigurare încasate de societățile de asigurare.

Știați că...

**Practic, asigurarea facultativă este stabilită prin contractul de asigurare, negociat de asigurat cu asigurătorul. Acest contract cuprinde toate detaliile asigurării. Este important ca asiguratul să urmărească atent ca cele cuprinse în contract la capitolul *Obiectul asigurării*, împreună cu cele specificate ca fiind *Excluderi* să servească nevoilor sale de asigurare.**

Paguba sau dauna reprezintă pierderea, exprimată valoric (în bani), suferită de asigurat (beneficiarul asigurării), ca urmare a producerii unui risc pentru care s-a încheiat asigurarea respectivă. Aceasta nu poate fi decât mai mică sau cel mult egală cu valoarea asigurată cuprinsă în contractul de asigurare (suma asigurată).

Dacă vorbim despre asigurările de viață, atunci suma asigurată este stabilită în contract conform unor calcule ce au în vedere diferiți indicatori specifici de viață și sănătate. Dacă vorbim despre asigurările de răspundere civilă, suma asigurată depinde de posibila întindere a pagubei ce s-ar putea produce, în termeni de pierderi financiare. Dacă vorbim despre asigurări de bunuri, în acest caz putem avea fie daună parțială (paguba nu este totală, bunul poate fi reparat, respectiv adus în forma sa de dinaintea producerii riscului), fie daună totală (bunul nu poate fi reparat, el a fost distrus în întregime sau în cea mai mare parte și necesită înlocuire). În cazul daunei parțiale, pierderea este mai mică decât valoarea bunului asigurat, în caz contrar paguba fiind contorizată ca daună totală.

Despăgubirea de asigurare este suma de bani pe care asigurătorul este obligat să o plătească în baza contractului de asigurare, cu scopul de a compensa paguba produsă de producerea riscului asigurat. Despăgubirea nu poate depăși suma asigurată și este mai mică sau egală cu valoarea pagubelor.

În practică există trei principii aplicabile la acordarea despăgubirii:

- principiul răspunderii proporționale conform căruia despăgubirea este stabilită proporțional cu valoarea pagubei, respectiv proporționalitatea dintre suma asigurată și valoarea bunului asigurat. Dacă suma asigurată este egală cu valoarea reală a bunului asigurat, despăgubirea este și ea egală cu paguba.

De exemplu, dacă valoarea unei construcții este de 30.000 lei, suma asigurată de 20.000 lei, iar paguba de 15.000 lei, atunci Despăgubirea este calculată astfel  $D = \text{sumă asigurată} \times \text{pagubă} / \text{valoare construcție} = 20.000 \text{ lei} \times 15.000 \text{ lei} / 30.000 \text{ lei} = 10.000 \text{ lei}$ .

- principiul primului risc se aplică mai ales la bunurile la care riscul de producere a pagubei totale este mai redus, așa cum este cazul asigurărilor facultative a clădirilor și locuințelor. Valoarea sumei asigurate reprezintă maximum de pagubă previzionată. În cazul acestui principiu, raportul dintre suma asigurată și valoarea bunului nu influențează nivelul despăgubirii, care depinde exclusiv de valoarea pagubei și a sumei asigurate.

De exemplu, dacă valoarea unei construcții este de 30.000 lei, suma asigurată de 20.000 lei, iar paguba este de 15.000 lei, atunci despăgubirea este de 15.000 lei (valoarea despăgubirii este mai mică decât suma asigurată, dar este valoarea integrală a pagubei). În cazul în care riscul produs presupune o pagubă în valoare de 25.000 lei, despăgubirea este de 20.000 lei (adică maximum sumei asigurate).

- principiul răspunderii limitate se regăsește în existența franșizei, caracterizată de faptul că despăgubirea se acordă numai dacă paguba depășește o anumită valoare prestabilită. Franșiza este partea din pagubă care este în răspunderea asiguratului. Franșizele pot fi de două tipuri: atinsă și deductibilă. Franșiza atinsă este valoarea ce va fi suportată de către asigurat în cazul în care dauna nu depășește o anumită valoare (de exemplu: franșiza de 500 Euro – dacă valoarea reparației este mai mică sau egală cu 500 Euro, asiguratul nu va beneficia de despăgubire, în schimb, dacă valoarea reparației depășește 500 Euro, asiguratul va fi despăgubit integral). Franșiza deductibilă este suma de bani ce va fi suportată de asigurat, indiferent de valoarea daunei. Din aceasta rezultă faptul că din orice despăgubire se va scădea valoarea franșizei.

Știați că...	<b>Trebuie acordată o atenție deosebită fransizelor stabilite în contractele de asigurare facultative. Diferența dintre un procent din suma asigurată și un procent din valoarea daunei este foarte mare. Recomandat este acceptarea unui procent din valoarea daunei, deoarece în cazul unui accident cu prejudicii de valoare mică, asiguratorul care a optat pentru procent din valoarea asigurării, sau sumă fixa, riscă să plătească cea mai mare parte a daunei.</b>
--------------	--

## Aplicații practice

### 1. Calculul franșizei

Pentru exemplificare vom prezenta două situații:

#### A. Procent din suma asigurată (SA)

Suma asigurată (SA): 10.000 euro

Franșiza la avarie: 2% din suma asigurată (adica 200 euro)

În cazul unei daune în valoare de 500 euro asigurătorul va plăti 300 euro, iar asiguratul 200 euro.

În cazul unei daune în valoare de 100 euro asigurătorul nu va plăti nimic, asiguratul plătind 100 euro.

#### B. Procent din valoarea daunei

Suma asigurată: 10.000 euro

Franșiza la avarie: 2% din valoarea daunei

În cazul unei daune în valoare de 500 euro asigurătorul va plăti 490 euro, iar asiguratul 10 euro.

În cazul unei daune în valoare de 100 euro asigurătorul va plăti 98 euro, iar asiguratul 2 euro.

Franșiza pentru daună totală a unui autoturism poate ajunge și la 10% din suma asigurată (SA). În cazul în care autoturismul este declarat daună totală urmare producerii unui eveniment asigurat, iar asigurarea auto facultativă ce o deține asiguratul este pentru o SA de 10.000 euro, societatea de asigurări va plăti doar 9.000 euro.

Important de reținut este faptul că în toate cazurile, asigurătorul va despăgubi contravaloarea daunei, mai puțin franșiza aplicabilă și, posibil, ratele ce au mai rămas de plată la poliță.

2. O societate și-a asigurat pe o perioadă de un an bunurile din magazinul său pentru suma de 40.000 lei cu o cotă de primă tarifară de 1,20%. După trei luni are loc un furt, asiguratul suportând un prejudiciu de 20.500 lei. În urma cercetărilor efectuate de poliție au fost restituite societății bunuri în valoare de 7.800 lei.

Se cere să se determine:

- a. care este prima de asigurare achitată de asigurat;
- b. care este despăgubirea achitată de asigurător.

**Rezolvare:**

- a. Prima de asigurare este produsul dintre suma asigurată și cota de primă tarifară:

$$P = 40.000 \times 1,20\% = 480 \text{ lei}$$

- b. Despăgubirea cuvenită asiguratului este dată de diferența dintre prejudiciul suferit și bunurile recuperate în urma cercetărilor efectuate de organele în drept:

$$d = p - v = 20.500 - 7.800 = 12.700 \text{ lei}$$

3. O clădire în valoare de 90.000 lei a fost asigurată pentru suma de 50.000 lei. Clădirea a fost afectată de un incendiu puternic, paguba ridicându-se la suma de 25.000 lei.

Să se calculeze despăgubirea prin procedeul răspunderii proporționale și cel al răspunderii primului risc.

**Rezolvare:**

Principiul răspunderii proporționale:

$$d = p \times s/v$$

$$d = 25.000 \text{ lei} \times 50.000 \text{ lei} / 90.000 \text{ lei} = 13.888,9 \text{ lei}$$

Principiul primului risc:

$$d = p = 25.000 \text{ lei}$$

## Obiective de învățare

Competențele reprezintă suma cunoștințelor, abilităților și atitudinilor care contribuie la capacitatea unei persoane de a-și îndeplini eficient sarcinile și responsabilitățile urmărite prin instruire, respectiv de a se pronunța asupra unui lucru, pe temeiul unei cunoașteri adânci a problemei în discuție.

Cunoștințele sunt idei, principii, concepte, reguli, logică și cuvinte (noi) care sunt memorate. Cunoștințele pot fi obținute prin lectură, text și cercetare pe internet.

Abilitățile sunt obiceiuri create sau modalități în care participanții folosesc cunoștințele învățate; modul în care evaluează aceste cunoștințe; modul în care abordează problemele. Abilitățile pot fi obținute prin scrierea de exerciții, strângerea de informații, simulare, experimentare etc.

Obiectivele generale de învățare a acestui modul de curs sunt:

- aprofundarea unor cunoștințe teoretice în vederea obținerii unor competențe specifice, teoretice și practice, precum: folosirea potrivită a conceptelor și noțiunilor din domeniul asigurărilor, dezvoltarea de abilități specifice pentru utilizarea asigurărilor conform nevoilor și disponibilităților individuale și obținerea satisfacției în viața de zi cu zi.
- pregătirea pentru asumarea, în cunoștință de cauză, a calității de consumatori care își cunosc nevoile, sunt conștienți de riscuri și de oportunități și pot face alegeri informate și raționale.
- valorificarea experienței prin formarea și exersarea unor deprinderi și atitudini corecte în ceea ce privește administrarea bugetului.

Obiectivele specifice sunt:

- obținerea de cunoștințe specifice și dezvoltarea de aptitudini aferente asigurărilor.
- obținerea de competențe sociale și economice.
- informarea asupra mecanismului asigurărilor, în scopul realizării mai bune a protecției a asiguraților.
- dezvoltarea receptivității pentru asigurări, prin promovarea unor comportamente, deprinderi, atitudini și valori care permit asumarea rolurilor și a responsabilităților din viața de fiecare zi.
- dezvoltarea unui comportament responsabil față de resursele financiare.

### **ASPECTE ORGANIZATORICE**

Durata de parcurgere a textului: 5 ore

Materiale: hârtie, pix, flip-chart, conexiune internet

## Activități didactice

1. Realizarea unei fișe de lucru care să cuprindă indentificarea formelor de asigurare obligatorie practicate în România, respectiv a rațiunii ca aceste asigurări să fie obligatorii (importanța lor socio-economică) și a riscurilor ce trebuiesc acoperite prin polița de asigurare.
2. Stabilirea resurselor financiare personale în vederea încheierii unei asigurări de viață cu acumulare de capital.
3. Studiarea unui contract de asigurare facultativă de locuință (este indicat ca acest lucru să se facă obligatoriu înainte de semnarea acestuia), sintetizând excluderile din acest tip de contract. Întocmirea unei matrice SWOT privind acest tip de asigurare pentru nevoile individuale specifice.
4. Identificarea acelor prevederi din contractul de asigurare (orice contract de asigurare disponibil) privind răspunderea părților. Realizarea unui tabel comparativ între drepturile și obligațiile asiguratului și drepturile și obligațiile asigurătorului și analizarea echilibrului între acestea.

## Întrebări test

### 1. Ce reprezintă coasigurarea?

- a) unul și același termen cu reasigurare.
- b) operațiunea prin care doi sau mai mulți asigurători subscriu același risc, fiecare asumându-și o cotă- parte din acesta.
- c) operațiunea pe care o pot face doar companiile de reasigurări.
- d) situația în caz de daună când asiguratul suportă o parte din daună.
- e) nu există un asemenea termen în asigurări.

### 2. Cine poate fi considerat beneficiar într-o poliță de asigurare?

- a) persoana menționată în contractul de asigurare, îndreptățită să primească despăgubirea/indemnizația în cazul producerii riscurilor asigurate.
- b) persoanele alese sau numite în conformitate cu prevederile legale, statutele sau actele constitutive autorizate să reprezinte asiguratul.
- c) întotdeauna altă persoană decât asiguratul.
- d) întotdeauna este o persoană juridică.
- e) doar unitățile de creditare pe polițele de credite și garanții.

### 3. Prin indemnizație de asigurare se înțelege:

- a) dauna efectivă, evaluabilă în bani, pe care asiguratul o poate suferi în caz de pierdere sau degradare a bunului asigurat.
- b) prejudiciul suferit de asigurat în urma realizării cazului asigurat.
- c) suma de bani pe care o plătește asiguratul asigurătorului pentru asumarea riscului.
- d) suma asigurată pe unitatea de obiect asigurat.
- e) suma de bani pe care asigurătorul o achită asiguratului la survenirea cazului asigurat.



**4. Legea nr. 260/2008, cu modificările și completările ulterioare, reglementează:**

- a) asigurarea obligatorie a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren și inundațiilor.
- b) asigurarea obligatorie a locuințelor și bunurilor din locuință.
- c) asigurarea facultativă a locuințelor.
- d) scutește de asigurarea obligatorie a locuinței persoanele cu vârsta de peste 70 de ani.
- e) nu prevede amenzi contravenționale pentru persoanele care nu își asigură locuințele în mod obligatoriu.

**5. Riscurile comerciale desemnează:**

- a) riscul valutar, determinat de fluctuația cursului de schimb dintre moneda importatorului și cea a exportatorului.
- b) riscul de neplată, determinat de deteriorarea situației financiare a cumpărătorului extern.
- c) riscul economic.
- d) riscul valutar și riscul de neplată determinat de deteriorarea situației financiare a cumpărătorului extern.

**6. Contractul de asigurare prezintă următoarele trăsături caracteristice:**

- a) consensual.
- b) sinalagmatic.
- c) oneros.
- d) aleatoriu.
- e) unilateral.

**7. Asigurările, după forma juridică de realizare se clasifică în:**

- a) asigurări de viață.
- b) asigurări obligatorii.

- c) asigurări de persoane.
- d) asigurări facultative.
- e) asigurări de bunuri.
- f) asigurări de răspundere civilă.
- g) asigurări maritime.

*Alegeți varianta corectă de răspuns:*

- A) a, b, d, e, f
- B) a, b, c, e
- C) c, e, g
- D) b, d

**8. La o trecere de cale ferată cu barieră, opresc pe același sens, în următoarea ordine începând de la barieră, un motociclist, o căruță și o camionetă. După trecerea trenului motociclistul încercă să-și pornească motocicleta, dar nu reușește. Șoferul camionetei claxonează. Calul se sperie de claxon și începe să necheze, după care tulburat, îl mușcă pe motociclist de ureche. Cine este vinovat pentru urechea motociclistului?**

- a) calul;
- b) proprietarul căruței;
- c) motociclistul;
- d) șoferul camionetei.

**9. Cine poate încheia o asigurare obligatorie pentru mașina din proprietate?**

- a) proprietarul vehiculului;
- b) părinții proprietarului;
- c) proprietarul vehiculului pe care l-am accidentat;
- d) poliția.

**10. Asigurarea mea de sănătate înseamnă:**

- a) că voi fi sănătos mereu;
- b) în caz de boală pot primi bani pentru tratamente;
- c) dacă se îmbolnăvește cineva din familie îl voi vindeca;
- d) doctorul îmi va aduce pastilele acasă.

**11. Cine trebuie să încheie polița de asigurare obligatorie a locuinței?**

- a) toți proprietarii de locuințe din România, din mediul urban și rural**
- b) toți oamenii care stau într-o casă;
- c) cei a căror casă este nerenovată și poate să se dărâme;
- d) cei cărora le este frică de cutremur.

**12. Care este scopul asigurării?**

- a) de a oferi protecție în situația producerii unor catastrofe sau riscuri;
- b) de a nu mai permite producerea riscurilor;
- c) de a face rost de bani pentru a ne cumpăra ceva;
- d) pentru a nu fi amendat.

**13. Asigurările obligatorii există pentru ca:**

- a) oamenii să fie obligați să cheltuiască bani;
- b) toți oamenii să fie asigurați împotriva unui risc foarte mare;
- c) oamenii să nu se mai certe între ei;
- d) nu are rost să faci o asigurare obligatorie.

## Glosar selectiv de termeni

**Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF)** - este o autoritate a Statului Român, cu rol de reglementare, supraveghere și control în piețele financiare non-bancare din România. Autoritatea a fost înființată prin comasarea celor trei foste comisii cu atribuții în domeniile circumscrise prezentei arii de activitate - CSA (Comisia de Supraveghere a Asigurărilor), CNVM (Comisia Națională a Valorilor Mobiliare) și CSSPP (Comisia de Supraveghere a Sistemului de Pensii Private).

Activitatea ASF este supusă controlului Parlamentului României și este împărțită pe trei zone de activitate, aferente celor trei piețe reglementate: asigurare-reasigurare, piața de capital, pensii private. ASF este condusă de un Consiliu format din 9 membri: 5 și 4 membri neexecutivi.

**Acoperire** – protecție prin asigurare.

**Accident** – orice eveniment imprevizibil și neintenționat, survenit independent de voința asiguratului, datorat unor cauze exterioare și care determină producerea evenimentului asigurat.

**Agent de asigurare** – Orice persoană fizică sau juridică care acționează în numele unei companii de asigurare, de care este legată printr-un contract, în numele căreia vinde polițe de asigurare clienților. Agentul de asigurare este plătit de compania de asigurare prin salariu și/sau comision din vânzări.

**Aniversarea poliței** – Fiecare aniversare a datei încheierii contractului de asigurare.

**Anuitant** – Persoană desemnată de către contractantul unei asigurări de viață pentru a plăti anuitățile.

**Anuitate** – Termen folosit în asigurările de viață care reprezintă o serie de plăți regulate, la un anumit interval de timp, efectuate de societatea de asigurare, pe o anumită perioadă determinată sau pe întreaga viață a asiguratului.

**Asigurare** – Formă de protecție, pe baze contractuale, prin care o persoană fizică sau juridică, numită asigurat, cedează riscuri unei persoane juridice, numită asigurător, alături de o sumă de bani – primă de asigurare – urmând ca, în situația producerii riscurilor respective, asiguratorul să îl despăgubească pe asigurat.

**Asigurare de accident** – asigurare de persoane, proprietăți sau răspundere, în caz de vătămare, pierdere sau daună produse ca urmare a unui accident, altele decât cele care au acoperire prin asigurările de viață; asigurare personală de accident, încheiată contra unor sume fixe, în caz de deces sau invaliditate ca urmare a unui accident.

**Asigurare suplimentară** – asigurarea atașată suplimentar la o poliță; prin suma asigurată suplimentară se majorează protecția standard oferită prin asigurarea de bază.

**Asigurare de viață** – Formă de protecție financiară a dependenților sau a altor persoane desemnate în cazul decesului asiguratului.

**Asigurat** – Persoana ale cărei bunuri, răspundere, viață, integritate fizică, sau sănătate constituie obiectul contractului de asigurare.

**Asigurări generale (non-viață)** – Categorie de asigurări care include orice produs de asigurare care nu acoperă riscul de deces.

**Asigurător** – Compania care preia riscurile de la asigurat, în baza contractului de asigurare, oferind acestuia protecția pentru riscurile incluse în contract.

**Beneficiarul asigurării** – Persoana cărei îi va fi plătită indemnizația (suma asigurată), în momentul producerii unui eveniment asigurat. În cazul asigurărilor generale, beneficiarul poate fi aceeași persoană cu contractantul asigurării, proprietarul bunului asigurat sau o terță persoană; În cazul asigurărilor de viață, la producerea decesului asiguratului, beneficiarul este persoana desemnată de asigurat și care va încasa de la asigurător suma asigurată.

**Bonificații** – Reduceri ale primelor de asigurare, în anumite condiții.

**Broker de asigurare** – intermediar între vânzătorii (asigurători) și cumpărătorii de produse (clienți) de asigurare.

**Cerere de asigurare** – Un formular tipărit de compania de asigurare ce va fi completat cu datele asiguratului și cu informații referitoare la risc. Acest formular reprezintă o declarație de risc pe proprie răspundere și exprimă intenția cumpărării unei asigurări. La asigurările de viață, poartă denumirea de „cerere de asigurare”, iar la asigurările non-viață, se numește „declarație de asigurare”.

**Contract (poliță de asigurare)** – Forma contractului de asigurare este polița de asigurare, eliberat de asigurător pentru a confirma încheierea contractului de asigurare.

**Contractantul asigurării** – Persoana care încheie contractul de asigurare și este obligată să plătească prima de asigurare. Poate fi și beneficiar al asigurării (la asigurările generale), sau asigurat ( la asigurările de viață).

**Contract de comision** – Contract comercial prin care Asiguratul predă Comisionarului spre comercializare în sistem de custodie, marfă stabilită prin contract.

**Cuantumul prejudiciului** – Reprezintă contravaloarea răspunderilor, costurile și cheltuielile în sarcina asiguratului rezultate în urma producerii unui eveniment asigurat.

**Culpă** – Vinovăția asiguratului, manifestată sub forma imprudenței, a neglijenței, care a cauzat prejudiciul unei terțe persoane.

**Daună** – Prejudiciu material ori financiar cauzat asiguratului prin vătămarea sau distrugerea bunurilor asigurate ca urmare a producerii unui eveniment/risc apărut prin contractul de asigurare.

**Daună totală** – o daună materială suferită de obiectul asigurat ce poate fi pierdut, distrus sau avariat în întregime sau într-o proporție foarte mare, astfel încât reparația să devină total neeconomică. Ca urmare a producerii unei daune totale, asigurătorul va plăti în întregime suma asigurată.

**Despăgubire** – Compensare sau despăgubire bănească plătită asiguratului de către asigurător, ca urmare a producerii unui risc inclus în asigurare.

**Eveniment asigurat** – Riscul asigurat, definit în condițiile contractuale din producerea căruia au rezultat daune asupra interesului asigurat; manifestarea actului de imprudență sau neglijență, comis de Asigurat sau de presupușii acestuia în perioada asigurată, care a cauzat prejudicii unui terț.

**Indemnizația de asigurare** – Suma plătită la apariția evenimentului asigurat, reprezentând valoarea actualizată a sumei asigurate, în cazul contractelor tradiționale de asigurări de viață.

**Interes asigurabil** – Element esențial al contractului de asigurare și al celui de reasigurare, pentru ca asigurarea să fie valabilă. Relația dintre asigurat și obiectul asigurării trebuie să fie astfel încât asiguratul să beneficieze de existența obiectului asigurării, să sufere de pierderea ori dauna sa, sau să aibă o răspundere în raport cu el: în lipsa unui astfel de interes financiar, asigurarea nu va fi valabilă.

**Maturitatea poliței** – Momentul la care plata unei sume asigurate devine scadentă, conform unei polițe de asigurare, la încheierea termenului de valabilitate al unei polițe de viață.

**Perioada de plată a primelor** – Perioada în care se efectuează plata primelor de asigurare.

**Polița de asigurare** – Documentul eliberat de asigurător pentru a confirma încheierea unui contract de asigurare.

**Portofoliu** – Totalitatea afacerilor unui asigurător sau reasigurător;

**Prima de asigurare** – Prima de bani platită de contractantul asigurării către asigurător în conformitate cu prevederile contractului de asigurare.

**Prima eşalonată** – Prima de asigurare plătită la datele specificate în polița de asigurare de-a lungul perioadei contractuale.

**Reasigurare** – Transferul unei părți din risc sau a întregului risc asumat de un asigurător, sub forma unei sau mai multor asigurări către un asigurător, numit reasigurător.

**Reasigurător** – Asigurator care acceptă afaceri de reasigurare de la un alt asigurator.

**Risc** – Elementul esențial al asigurării, utilizat în asigurări în mai multe sensuri, în legătură cu obiectul asigurării; incertitudinea producerii unui eveniment; probabilitatea de daună; pericolul împotriva căruia este asigurat; pericol; primejdie; generator de pierdere.

**Scadență** - data la care este planificată plata unei prime de asigurare.

**Suma asigurată** – Suma stabilită în contractual de asigurare, plătită în conformitate cu prevederile contractului de asigurare în cazul producerii evenimentului asigurat.

**Solvabilitate** – Capacitatea unei persoane sau a unei companii de a-și plăti datoriile la data scadentă.

**Valoare de răscumpărare** – O sumă pe care compania de asigurare este obligată să o plătească în cazul încetării contractului de asigurare, conform prevederilor acestuia; reprezintă un procent din rezerva matematică și participarea la profit.

## Bibliografie selectivă recomandată

1. [www.asfromania.ro/edu](http://www.asfromania.ro/edu)
2. [www.eiopa.europa.eu](http://www.eiopa.europa.eu)
3. [www.isfin.ro](http://www.isfin.ro)
4. [www.baar.ro](http://www.baar.ro)
5. Bistriceanu, Gh.D., Bercea Florian, Macovei E.I., „Dicționar de asigurări”, Editura Științifică, București, 1991.
6. Ciurel, Violeta, „Asigurări și reasigurări; Abordări teoretice și practice internaționale”, Editura AllBack, București, 2000.
7. Mirela Monea, „Asigurări Comerciale”.
8. Constantinescu, D.A., Dobrin, M., Niță, S., „Managementul riscurilor în asigurări”, Editura Semne, București, 1994.
9. Moldovan, T., „Introducere actuală în asigurările generale”, București, 1999.
10. Purcaru, I., „Asigurări de persoane și de bunuri”, Editura economică, București, 1998.
11. Văcărel, Iulian, Bercea Florian, „Asigurări și reasigurări”, Ediția a-II-a, Editura Expert, București, 1998



## Cadrul legal selectiv actual

### LEGISLAȚIE PRIMARĂ

Legea nr. 237/2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare, cu modificările ulterioare.

Legea nr. 132/2017 privind asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto pentru prejudicii produse terților prin accidente de vehicule și tramvaie.

Legea nr. 246/2015 privind redresarea și rezoluția asigurătorilor.

Legea nr. 213/2015 privind Fondul de Garantare a Asiguraților.

Legea nr. 260/2008 privind asigurarea obligatorie a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren și inundațiilor, republicată în conformitate cu dispozițiile Legii nr. 191/2015.

Legea nr. 503/2004 privind redresarea financiară, falimentul, dizolvarea și lichidarea voluntară în activitatea de asigurări, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Legea nr. 85/2014 privind procedurile de prevenire a insolvenței și de insolvență, cu modificările și completările ulterioare.

Legea nr. 32/2000 privind activitatea și supravegherea intermediarilor în asigurări și reasigurări, cu modificările și completările ulterioare.

Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Ordonanța de Urgență nr. 61/2008 privind implementarea principiului egalității de tratament între femei și bărbați în ceea ce privește accesul la bunuri și servicii și furnizarea de bunuri și servicii, aprobată cu modificări prin Legea nr. 62/2009, cu modificările și completările ulterioare.

Ordonanța de Urgență nr. 189/2005 pentru stabilirea unor măsuri privind vehiculele rutiere înmatriculate, aprobată cu modificări și completări, prin Legea nr. 432/2006.

### LEGISLAȚIE SECUNDARĂ

Actele normative europene de directă aplicabilitate în statele membre, cum ar fi:

- Regulamentul Delegat (UE) 2015/35 AL Comisiei de completare a Directivei 2009/138/CE a Parlamentului European și a Consiliului privind accesul la activitate și desfășurarea activității de asigurare și de reasigurare (Solvabilitate II), cu modificările ulterioare;
- standardele tehnice de punere în aplicare/de reglementare, emise de Comisia Europeană în temeiul Directivei 2009/138/CE a Parlamentului European și a

Consiliului privind accesul la activitate și desfășurarea activității de asigurare și de reasigurare (Solvabilitate II).

Regulamentul ASF nr. 6/2017 privind Fondul național de protecție.

Norma ASF nr. 20/2017 privind asigurările auto din România.

Norma ASF nr. 18/2017 privind procedura de soluționare a petițiilor referitoare la activitatea societăților de asigurare și reasigurare și brokerilor de asigurare.

Norma ASF nr. 38/2016 privind drepturile, obligațiile, competențele și desemnarea administratorului special.

Norma ASF nr. 31/2016 privind alocarea și/sau vărsarea de către asigurători a capitalului social pentru activitatea de administrare a fondurilor de pensii facultative.

Norma ASF nr. 26/2016 privind supravegherea succursalelor societăților de asigurare din state terțe.

Norma ASF nr. 21/2016 privind raportările referitoare la activitatea de asigurare și/sau de reasigurare, cu completările ulterioare.

Norma ASF nr. 20/2016 privind autorizarea și monitorizarea societăților de asigurare și reasigurare.

Norma ASF nr. 18/2016 privind criteriile pentru evaluarea impactului intrării în dificultate a unui asigurător asupra pieței de asigurări și asupra altor asigurători.

Norma ASF nr. 15/2016 privind aprobarea Reglementărilor contabile aferente situațiilor financiare anuale aplicabile Fondului de garantare a asiguraților.

Norma ASF nr. 12/2016 privind circumstanțele în care pot fi aplicate măsurile de rezoluție.

Norma ASF nr. 11/2016 privind metodologia utilizată pentru stabilirea valorii instrumentelor financiare derivate atunci când un asigurător se află în procesul de rezoluție.

Norma ASF nr. 10/2016 privind competențele Autorității de Supraveghere Financiară cu privire la măsurile de intervenție timpurie, precum și condițiile necesare pentru aplicarea măsurilor de intervenție timpurie.

Norma ASF nr. 8/2016 privind condițiile de punere în aplicare a mecanismelor de siguranță și categoriile de contracte cărora li se aplică măsurile de protecție.

Norma ASF nr. 7/2016 privind reguli de transparență în cazul aplicării de către Autoritatea de Supraveghere Financiară a instrumentelor de rezoluție.

Norma ASF nr. 6/2016 privind procesul de evaluare și de luare a deciziilor de rezoluție.

Norma ASF nr. 5/2016 privind identificarea situațiilor în care se consideră că un asigurător

este în curs de a intra în dificultate sau este susceptibil de a intra în dificultate.

Norma ASF nr. 4/2016 privind administrarea Fondului de rezoluție pentru asigurători, cu modificările și completările ulterioare.

Norma ASF nr. 3/2016 privind cotele de contribuție datorate de asigurători Fondului de rezoluție pentru asigurători administrat de Fondul de garantare a asiguraților.

Regulamentul ASF nr. 3/2016 privind criteriile aplicabile și procedura pentru evaluarea prudențială a achizițiilor și majorărilor participațiilor la entitățile reglementate de Autoritatea de Supraveghere Financiară.

Norma ASF nr. 41/2015 pentru aprobarea Reglementărilor contabile privind situațiile financiare anuale individuale și situațiile financiare anuale consolidate ale entităților care desfășoară activitate de asigurare și/sau reasigurare, cu modificările și completările ulterioare.

Norma ASF nr. 38/2015 privind rezervele tehnice constituite pentru activitatea de asigurare, modul de calcul al acestora în scopul întocmirii situațiilor financiare anuale și registrul special de evidență a activelor care le acoperă.

Norma ASF nr. 36/2015 pentru aprobarea Reglementărilor contabile privind situațiile financiare anuale individuale și situațiile financiare anuale consolidate aplicabile brokerilor de asigurare și/sau de reasigurare.

Norma ASF nr. 35/2015 privind cerințele calitative stabilite de către Autoritatea Europeană de Supraveghere pentru Asigurări și Pensii Ocupaționale.

Norma ASF nr. 34/2015 privind cerințele cantitative stabilite de Autoritatea Europeană de Supraveghere pentru Asigurări și Pensii Ocupaționale, cu modificările și completările ulterioare.

Norma ASF nr. 32/2015 privind organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor, capitalurilor proprii și a tranzacțiilor privind activitatea de asigurare și de reasigurare ale asigurătorilor/reasigurătorilor și brokerilor.

Norma ASF nr. 31/2015 privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească persoanele autorizate în evaluarea activelor reprezentate de terenuri și construcții, deținute de asigurători.

Norma ASF nr. 29/2015 privind Registrul asigurătorilor-reasigurătorilor și Registrul brokerilor de asigurare și/sau de reasigurare.

Norma ASF nr. 28/2015 privind funcționarea asigurătorilor supravegheați conform regimului național.

Norma nr. 27/2015 privind activitatea de audit financiar la entitățile autorizate,

reglementate și supravegheate de către Autoritatea de Supraveghere Financiară, cu modificările și completările ulterioare.

Norma ASF nr. 19/2015 privind aplicarea Standardelor internaționale de raportare financiară de către societățile de asigurare, asigurare-reasigurare și de reasigurare.

Norma ASF nr. 17/2015 privind cotele de contribuție datorate de asigurații Fondului de garantare a asiguraților.

Norma ASF nr. 16/2015 privind Fondul de garantare a asiguraților, cu modificările și completările ulterioare.

Norma ASF nr. 15/2015 privind comercializarea prin mijloace electronice a contractelor de asigurare, cu modificările și completările ulterioare.

Norma ASF nr. 9/2015 privind autorizarea și funcționarea brokerilor de asigurare și/sau de reasigurare.

Norma ASF nr. 6/2015 privind gestionarea riscurilor operaționale generate de sistemele informatice utilizate de entitățile reglementate, autorizate/avizate și/sau supravegheate de ASF, cu modificările și completările ulterioare.

Regulamentul ASF nr. 14/2015 privind evaluarea și aprobarea membrilor structurii de conducere și a persoanelor care dețin funcții-cheie în cadrul entităților reglementate de Autoritatea de Supraveghere Financiară.

**Notă** – mai multe informații despre legislația ASF le regăsiți pe site-ul ASF <https://asfromania.ro> la secțiunea Legislație