

Elementele contractului de asigurare

Conf. univ. dr. Ioana Nely MILITARU

Academia de Studii Economice din București

Abstract

The insurance contract is a voluntary agreement between the insured and the insurer whereby the latter offers the former the value of the damages, within the limit of the insured amount, in the event of the occurrence of the (insured) risk, in exchange for the payment of the insurance premium made by the insured. The degree of technicality of the insurance contract results from its content, which is why specific legislation is intended for this type of contract. The elements of the insurance contract that we analyze in this paper are the insurance premium, the insurance indemnity, the interest in the insurance, the insured risk, the insured event (casualty), the damage or loss, the insured amount, the franchise, and the duration of the insurance.

Keywords: insurance, insured, insurer, indemnity, risk, insurance premium, damage, injury, franchise, insured amount

Termeni-cheie: asigurare, asigurat, asigurător, indemnizație, risc, primă de asigurare, daună, prejudiciu, franșiză, sumă asigurată

Clasificare JEL: K12, K15, G22, G52

To cite this article: Ioana Nely Militaru, *Elementele contractului de asigurare*, *CECCAR Business Review*, N° 7/2024, pp. 18-26, <http://dx.doi.org/10.37945/cbr.2024.07.03>

➔ Elementele contractului de asigurare

1. Precizări prealabile

Prin contractul de asigurare, contractantul asigurării sau asiguratul se obligă să-i plătească o primă asiguratorului, iar acesta din urmă se obligă ca, în cazul producerii riscului asigurat, să-i plătească o indemnizație, după caz, asiguratului, beneficiarului asigurării sau terțului păgubit, potrivit art. 2.199 alin. (1) din Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Raportul juridic concret dintre asigurat și asigurător este cuprins într-o **poliță de asigurare**, în care este stipulată o anumită formă de asigurare. Elementele contractului de asigurare sunt prima de asigurare, indemnizația de asigurare, interesul în asigurare, riscul asigurat, cazul asigurat (sinistrul), dauna sau prejudiciul, suma asigurată, franșiza și durata asigurării.

2. Prima de asigurare

Prima de asigurare este suma de bani pe care asiguratul o plătește anticipat asiguratorului pentru preluarea riscului, respectiv în vederea constituirii fondului de asigurare din care:

- se finanțează prevenirea daunelor;

• se acordă despăgubiri în caz de daună sau se plătește suma asigurată atunci când au loc calamități ale naturii, accidente sau atunci când survin anumite evenimente în viața asiguratului (Bistriceanu et al., 1991, p. 312 și următoarele).

Primele de asigurare se folosesc pentru (Bistriceanu et al., 1991, p. 312 și următoarele):

- alimentarea fondului din care se plătesc despăgubirile pentru bunuri și sumele asigurate în cazul persoanelor;
- constituirea fondului de rezervă din care se acoperă diferențele de despăgubiri în anii defavorabili;
- stingerea obligațiilor de plată în cadrul asigurărilor de viață;
- efectuarea cheltuielilor determinate de administrarea asigurărilor și obținerea beneficiului;
- finanțarea diferitelor măsuri de prevenire a daunelor.

La baza calculării primei de asigurare stau următoarele elemente: forma de asigurare contractată, categoriile de riscuri subscrise, suma asigurată și perioada asigurată.

De regulă, primele de asigurare se stabilesc pentru un an și se pot achita fie integral, la momentul încheierii contractului de asigurare, fie în rate plătibile la termenele scadente prevăzute în contract, pe parcursul derulării acestuia. Dovada plății primelor de asigurare îi revine asiguratului. Obiectul primei de asigurare constă în sume de bani, fiind excluse, prin urmare, bunurile sau serviciile.

În principiu, de plata primei de asigurare este condiționată intrarea în vigoare a asigurării sau începerea perioadei de asigurare (Nemeș, 2021, p. 18; Deak, 1999, p. 454 și următoarele; Popescu și Macovei, 1982, p. 7; Macovei, 2006, p. 339; Iliescu, 1999, p. 52).

Evaluarea primei de asigurare se face exclusiv de către asigurător pe baza unor date economico-statistice, prin cântărirea riscurilor și a situației descrise de asigurat (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/prima-de-asigurare>). Astfel, calculul primei are la bază **valoarea riscului** privit ca probabilitate și ca intensitate.

În cazul **asigurărilor de răspundere civilă sau al celor de răspundere profesională**, elementul obiectiv, esențial, în funcție de care se apreciază riscul și se determină nivelul primei de asigurare este **tipul activității desfășurate**.

Sau determinarea primei de asigurare se apreciază prin raportare la asiguratul prudent, diligent, care poate beneficia de prime de asigurare reduse, spre deosebire de cel neglijent, imprudent, care plătește prime mărite, prin aplicarea clauzei de tip *bonus-malus*. Sistemul *bonus-malus* este reglementat prin normele emise de Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF) și a fost introdus ca măsură de responsabilizare a participanților la trafic. Acest sistem urmărește ca posesorii de vehicule prudenți să nu plătească o primă de asigurare egală cu a celor care produc accidente. (<https://www.rcaon.ro/bonus-malus>)

În ce privește **asigurarea de răspundere civilă obligatorie**, evaluarea primei de asigurare se face prin lege, asigurătorul urmând să-și îndeplinească obligația legală de a stipula în contract valoarea indicată de legiuitor, care nu poate fi modificată de nicio parte contractantă. În cazul asigurării de răspundere civilă, neexistând o valoare de asigurare, suma asigurată se stabilește prin **convenție**, iar în cazul asigurării obligatorii, prin **hotărâre a Guvernului**.

Referitor la **asigurările de bunuri** (<https://conspecte.com/Asigurari/contractul-de-asigurare.html>), suma asigurată nu poate să depășească valoarea reală a bunului la data asigurării (valoarea de asigurare). Supraasigurarea este interzisă, deoarece se presupune că asiguratul are interes la producerea cazului asigurat. Suma asigurată poate fi însă inferioară valorii reale a bunului (subasigurare). Suma respectivă se stabilește prin contract de către părți în aceste limite.

În cazul **asigurărilor de persoane**, suma asigurată nu este limitată, noțiunile de supraasigurare sau subasigurare fiind inaplicabile. Prin urmare, suma asigurată se stabilește prin înțelegere între părți. Referitor la asigurările de acest tip, asigurătorul nu se obligă să acopere o pagubă, ci plătește realizarea riscului. Contractul de asigurare care are în vedere persoane are caracter îndemnitar, asigurătorul obligându-se să plătească suma

asigurată independent de ideea de prejudiciu, viața și sănătatea nefiind evaluabile în bani. Astfel, în această situație se exclude orice raport între suma asigurată și paguba suferită de asigurat (<https://conspecte.com/Asigurari/contractul-de-asigurare.html>).

Prima de asigurare fiind principala obligație a asiguratului și un element esențial al raportului de asigurare, neplata ei conduce la rezilierea contractului.

3. Indemnizația de asigurare

Indemnizația de asigurare reprezintă principala obligație a asigurătorului (deși nu este singura). Asiguratul este obligat să constate producerea evenimentului și valoarea pagubelor, inclusiv să verifice îndeplinirea condițiilor din contract (<https://asigurari.infocons.ro/ce-este-indemnizatia-de-asigurare/>).

Legislația în domeniul asigurărilor nu definește indemnizația de asigurare, dar o utilizează. Din economia textelor de lege și concret din literatura de specialitate rezultă că indemnizația de asigurare este suma de bani pe care asigurătorul o achită asiguratului (beneficiarului) la survenirea cazului asigurat (Deak, 1999, p. 455; Nemeș, 2021, p. 19).

În **asigurările de răspundere civilă**, indemnizația de asigurare mai poartă denumirea de **despăgubire** și are ca obiect **sume de bani** (Macovei, 2006, p. 340; Iliescu, 1999, p. 56; Nemeș, 2021, p. 19; <https://legeaz.net/dictionar-juridic/indemnizatia-de-asigurare-despagubire>). De asemenea, plata indemnizației de asigurare nu poate depăși întinderea prejudiciului, a sumei asigurate sau a valorii bunului din momentul producerii cazului asigurat (Nemeș, 2021, p. 19; <https://legeaz.net/dictionar-juridic/indemnizatia-de-asigurare-despagubire>).

În cazul **asigurărilor de răspundere civilă**, dacă indemnizația de asigurare nu acoperă prejudiciul terțului păgubit, partea de pagubă rămasă neacoperită va fi suportată de persoana vinovată de producerea cazului asigurat. Adică terțul păgubit are acțiune în regres împotriva celui vinovat de producerea cazului asigurat. Aceeași soluție se aplică și în situația supraasigurării, dacă suma asigurată depășește valoarea bunului asigurat din momentul încheierii contractului. Pentru partea care depășește valoarea bunului asigurat, societatea de asigurare are acțiune în regres împotriva terțului păgubit, căruia i-a plătit indemnizația de asigurare.

În ce privește **asigurările de persoane**, indemnizația de asigurare se va plăti până la limita sumei asigurate (Deak, 1999, p. 455; Macovei, 2006, p. 340; Iliescu, 1999, pp. 56-59; Nemeș, 2021, p. 19). Așa cum am arătat anterior, în acest caz, asigurătorul nu se obligă să acopere o pagubă, ci să plătească realizarea riscului.

4. Obiectul asigurării

Obiectul asigurării este reprezentat de ceea ce s-a asigurat, adică bunuri, răspunderea civilă față de o terță persoană, un atribut al persoanei (viața, capacitatea de muncă), credite și garanții, asigurări de pierderi financiare etc. (Macovei, 2006, p. 338), cu alte cuvinte, valorile patrimoniale sau nepatrimoniale expuse pericolului (unui risc).

Reamintim că obiectul asigurării nu trebuie să se confunde cu obiectul contractului de asigurare (Deak, 1999, p. 452; Macovei, 2006, p. 338; Nemeș, 2021, p. 19).

În **asigurările de bunuri**, **bunul** asigurat reprezintă obiectul asigurării, asigurătorul garantându-i asiguratului plata unor despăgubiri dacă bunul suferă pagube ca urmare a unor calamități sau accidente.

În **asigurările de persoane**, **viața, sănătatea** persoanei reprezintă obiectul asigurării, pentru care asigurătorul garantează plata unor sume de bani, stabilite anticipat, dacă asiguratul suferă un accident sau în cazul în care survine o boală (pe perioada asigurării) ce conduce la invaliditate, deces etc. Exemplul evident prin care obiectul asigurării nu se confundă cu obiectul contractului de asigurare este pus în lumină de asigurările de persoane, deoarece viața și sănătatea pot forma obiectul asigurării, dar nu al unui contract, respectiv de asigurare. În cazul asigurării de persoane, obiectul contractului de asigurare constă în obligațiile părților, a asiguratului de a plăti prima și a asigurătorului de a achita indemnizația, ce constituie obiectul prestațiilor la care se obligă acestea (obiectul indirect al contractului). (Deak, 1999, p. 452)

5. Interesul în asigurare

Art. 2.215 din Codul civil stipulează că **asiguratul trebuie să aibă un interes** cu privire la bunul asigurat. Deși legiuitorul prevede obligația justificării unui interes în asigurare doar pentru asigurările de bunuri, trebuie să existe un interes pentru încheierea unei asigurări indiferent de categoria sau clasa de asigurări.

Interesul în asigurare trebuie să existe și să fie actual pe întreaga perioadă asigurată a contractului de asigurare. În cazul în care interesul asigurat nu există la data încheierii contractului de asigurare, acesta este nul de drept, asigurătorul având dreptul de a reține ratele de primă de asigurare deja achitate în situația în care contractantul sau asiguratul este de rea-credință (<https://www.porschefinance.ro/files/romania/Conditii-contractuale/Asiguratori-din-portofoliul-Porsche-Broker-de-Asigurare/Conditii-de-asigurare-Uniqa.pdf>).

Literatura juridică a identificat drept interes în asigurare, în funcție de categoria de asigurări, următoarele (Catană, 2007, p. 112 și următoarele; Nemeș, 2021, p. 20; <https://legeaz.net/dictionar-juridic/interes-in-asigurare>):

✓ În **asigurările de bunuri**, interesul este reprezentat de **valoarea economică patrimonială**, care se poate pierde pentru asigurat dacă se produce riscul asigurat.

✓ În **asigurările de răspundere civilă**, interesul în asigurare este că asiguratul urmărește să nu-și micșoreze patrimoniul prin angajarea față de terți a răspunderii sale dacă se produce fapta cauzatoare de prejudicii.

✓ În **asigurările de persoane**, interesul constă fie în așteptarea legitimă a unui beneficiu în cazul supraviețuirii (asigurarea de viață), fie în dorința legitimă de protecție (a familiei) în cazul decesului, pensionării sau invalidității asiguratului (asigurarea de deces, de invaliditate etc.).

Codul civil vine cu o soluție în cazul în care **bunul este înstrăinat**, în sensul că nu încetează contractul de asigurare (contrar vechii reglementări, respectiv art. 30 din Legea nr. 136/1995 privind asigurările și reasigurările în România, în prezent abrogată, care prevedea că, dacă nu s-a convenit altfel prin contractul de asigurare, în cazul în care bunul asigurat este înstrăinat, contractul se reziliază). Așadar, dacă nu s-a convenit altfel, înstrăinarea bunului asigurat nu determină încetarea contractului de asigurare, acesta producând efecte în continuare, dar între asigurător și dobânditor, conform art. 2.220 din Codul civil. Prin urmare, odată cu înstrăinarea bunului, dobânditorului i se transmite și interesul în asigurare.

Dacă interesul asigurat încetează în timpul perioadei de asigurare, contractul de asigurare **încetează de drept de la data pierderii interesului asigurat**, fără să fie nevoie de o notificare în acest sens transmisă de asigurător asiguratului sau contractantului. Prima de asigurare aferentă contractului de asigurare este datorată de asigurat sau contractant, după caz, până la data intervenirii cauzei de încetare (<https://www.porschefinance.ro/files/romania/Conditii-contractuale/Asiguratori-din-portofoliul-Porsche-Broker-de-Asigurare/Conditii-de-asigurare-Uniqa.pdf>).

6. Riscul asigurat

Riscul sau pericolul asigurat este un eveniment viitor, posibil, dar incert, prevăzut în contract, la care sunt expuse bunurile, patrimoniul sau viața ori sănătatea unei persoane (Deak, 1999, p. 451; Nemeș, 2021, p. 20; <https://legeaz.net/dictionar-juridic/risc-asigurat>). Riscul asigurat poate fi reprezentat de incendiu, inundație, cutremur, deces, boală, despăgubiri datorate terților etc.

În dreptul comun, noțiunea de *risc* are altă semnificație decât riscul asigurat din materia asigurărilor. Astfel, termenul de *risc* este întâlnit cu precădere în contractul de vânzare și privește suportarea pieririi totale sau parțiale a lucrului vândut în operațiunea de transmitere a proprietății de la vânzător la cumpărător.

Riscul este un element esențial al contractului de asigurare, iar inexistența lui atrage încetarea contractului (Deak, 1999, p. 451; Nemeș, 2021, p. 20; <https://legeaz.net/dictionar-juridic/risc-asigurat>). În acest sens, dispozițiile art. 2.205 alin. (1) din Codul civil prevăd următoarele: „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”.

De asemenea, o importanță deosebită o are și conduita asiguratului cu privire la riscul asigurat, deoarece, dacă riscul s-a produs cu intenție de către acesta, asigurătorul are dreptul să refuze plata indemnizației (Deak, 1999, p. 451; Nemeș, 2021, p. 20; <https://legeaz.net/dictionar-juridic/risc-asigurat>). Astfel, art. 2.208 alin. (2) din Codul civil stipulează că, „în cazurile stabilite prin contractul de asigurare, în asigurările de bunuri și de răspundere civilă, asigurătorul nu datorează indemnizație dacă riscul asigurat a fost produs cu intenție de către asigurat, de beneficiarul asigurării ori de un membru din conducerea persoanei juridice asigurate, care lucrează în această calitate”. Această clauză se poate aplica și atunci când riscul a fost produs de persoane fizice majore care locuiesc și gospodăresc în mod statornic împreună cu asiguratul sau beneficiarul, de prepușii asiguratului sau ai beneficiarului, potrivit art. 2.208 alin. (3) din Codul civil.

În asigurările de **răspundere civilă**, riscul asigurat este reprezentat de eventualitatea producerii unor prejudicii terților, cu privire la care asiguratul este obligat să răspundă, sau a unei pagube pentru care poate fi chemată să răspundă altă persoană (cuprinsă în asigurare), asiguratul preluând asupra sa răspunderea acesteia.

Riscul asigurat poate fi, ca regulă, orice fel de acțiuni, inacțiuni ori elemente obiective sau subiective, deoarece legislația din domeniul asigurărilor nu enumeră riscurile specifice răspunderii civile delictuale. Prin urmare, în asigurările de răspundere civilă, riscul constă în faptele delictuale ale asiguratului ori ale persoanei cuprinse în asigurare, în măsură să creeze pagube terțelor persoane.

7. Cazul asigurat (sinistrul)

Cazul asigurat este o creație a literaturii de specialitate și a practicii în domeniu, neavând o reglementare în materia asigurărilor.

Doctrina definește **cazul asigurat** sau **sinistrul** ca fiind evenimentul asigurat, pentru înlăturarea consecințelor căruia s-a făcut asigurarea, și care într-adevăr s-a produs (Deak, 1999, p. 452; Nemeș, 2021, p. 21). Spre exemplu, în cazul asigurării contra inundației, inundația a survenit.

Riscul asigurat este un eveniment posibil, viitor, incert, în timp ce cazul asigurat este un eveniment deja produs, survenit. Prin urmare, nu suntem în prezența unui caz asigurat dacă nu există risc asigurat în contractul de asigurare, deoarece doar evenimentele contractate, definite de părți drept riscuri asigurate, îl obligă pe asigurător la plata indemnizației de asigurare. Importanța cazului asigurat rezultă din faptul că, indiferent de forma de asigurare contractată, producerea lui marchează momentul răspunderii asigurătorului în baza contractului de asigurare.

Odată produs, cazul asigurat trebuie adus la cunoștința asigurătorului de către asigurat/beneficiarul asigurării, în vederea încasării despăgubirilor. Prin urmare, asigurătorul trebuie informat în legătură cu producerea cazului asigurat de către asigurat/beneficiarul asigurării, iar în situația asigurării de răspundere civilă, informarea se poate face și de către terțul păgubit. Astfel, terțul păgubit trebuie să anunțe el asigurătorul dacă asiguratul nu comunică producerea cazului asigurat și nici nu-l despăgubește pe terțul păgubit.

Deoarece legea nu impune o formă anume a operațiunii de comunicare, aceasta se poate face prin orice mijloace de comunicare.

Termenul de prescripție, respectiv dreptul la acțiunea în solicitarea despăgubirilor de la societatea de asigurare, începe să curgă, în principiu, de la data survenirii cazului asigurat și a cunoașterii persoanei vinovate de producerea lui (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/cazul-asigurat-sinistrul>).

8. Dauna sau prejudiciul

În materia răspunderii civile delictuale, literatura de specialitate definește **prejudiciul** ca fiind rezultatul negativ suferit de o anumită persoană ca urmare a fetei ilicite a altei persoane (Stătescu și Bârsan, 2000, p. 148; Pop, 2000, p. 199).

În materia asigurărilor, prejudiciul este definit în termeni asemănători la art. 2 pct. 22 din Legea nr. 132/2017 privind asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto pentru prejudicii produse terților prin accidente de vehicule și tramvaie, cu modificările și completările ulterioare, ca fiind efectul negativ suferit de persoana prejudiciată

prin producerea unui risc acoperit printr-un contract RCA. Noțiunea de *prejudiciu* este comună însă tuturor formelor de asigurare. Răspunderea civilă delictuală reprezintă fundamentul asigurării de răspundere civilă obligatorie și facultativă. (Nemeș, 2021, p. 22)

Prejudiciul se mai numește și *pagubă* sau *daună*. Dauna este „o pagubă, prejudiciu sau vătămare provocată unei persoane ca urmare a neîndeplinirii unei obligații contractuale sau legale, a săvârșirii unei infracțiuni, precum și atunci când, cu toate că nu este urmarea neîndeplinirii unei obligații, legea stabilește expres obligația de a o repara; materială – paguba adusă unui drept patrimonial (de exemplu, dreptului de proprietate), morală – prejudicierea unui drept nepatrimonial. Repararea ambelor categorii de daune comise printr-o infracțiune se poate cere în cadrul acțiunii civile exercitate în procesul penal.” (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/dauna>), de unde și denumirea de *terț păgubit* în materia asigurărilor.

Importanța prejudiciului în materia asigurărilor rezultă din faptul că lipsa lui face ca răspunderea asiguratorului să nu aibă efect. Astfel, chiar dacă survine cazul asigurat, dacă nu se constată prejudicii, nu poate fi angajată răspunderea asiguratorului și nici polița de asigurare nu va fi activată.

În materia asigurărilor, regula este că se au în vedere numai prejudiciile efective suferite de asigurat (*damnum emergens*), nu și beneficiul nerealizat (*lucrum cessans*). De la această regulă sunt exceptate asigurările de credite pentru riscurile de pierderi financiare. În cazul asigurării de răspundere civilă, beneficiul nerealizat de terța persoană păgubită reprezintă pentru asigurat o pagubă efectivă, deoarece se include în despăgubirile datorate (reparare integrală) și deci se suportă de asigurator dacă prin contractul de asigurare nu s-a prevăzut altfel (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/dauna>).

Asiguratorul acoperă prejudiciul numai în limita sumei asigurate. Dacă prejudiciul este mai mare, prin survenirea cazului asigurat, asiguratul, adică cel vinovat de producerea prejudiciului, va suporta diferența. Se impune această soluție deoarece terțul păgubit are dreptul la acoperirea integrală a prejudiciului prin acțiune împotriva persoanei care l-a produs.

9. Suma asigurată

Suma asigurată este definită de doctrina de specialitate și chiar de practica în domeniul asigurărilor, deoarece nu este reglementată în legislație ca atare. Astfel, **suma asigurată** este suma maximă în limita căreia asiguratorul este obligat să plătească indemnizația de asigurare la producerea cazului asigurat (Deak, 1999, p. 453; Nemeș, 2021, p. 23; <https://legeaz.net/dictionar-juridic/suma-asigurata>). Cu alte cuvinte, suma asigurată reprezintă valoarea maximă a despăgubirii în cazul producerii riscului asigurat (<https://www.finradar.ro/asigurari/ce-este-asigurarea-obligatorie-de-locuinta-pad>).

Suma asigurată stă la baza calculării primei de asigurare, alături de riscurile asigurate, forma de asigurare, perioada de asigurare etc.

În cazul **asigurărilor de răspundere civilă**, deoarece nu există o valoare de asigurare (paguba terțului este incertă, neputând fi cuantificată anticipat), suma asigurată se stabilește prin convenția părților (Deak, 1999, pp. 453-454; Nemeș, 2021, p. 23; <https://legeaz.net/dictionar-juridic/suma-asigurata>), asigurat și asigurator.

În cazul **asigurării de răspundere civilă auto** (RCA), care este o asigurare obligatorie, limitele despăgubirii, adică suma asigurată, sunt stabilite prin norme legale. Autoritatea de Supraveghere Financiară publică anual tarifele de referință pentru asigurarea auto obligatorie RCA.

În ce privește **asigurarea obligatorie de locuință** (PAD), aceasta este emisă de Poolul de Asigurare Împotriva Dezastrelor Naturale (PAID), instituție care se ocupă doar de emiterea de astfel de polițe (<https://www.finradar.ro/asigurari/ce-este-asigurarea-obligatorie-de-locuinta-pad>). Prin urmare, asigurările obligatorii PAD sunt emise exclusiv de societatea de asigurare PAID, înființată în temeiul Legii nr. 260/2008 și autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară (detalii despre instituție sunt disponibile pe site-ul acesteia, www.paidromania.ro).

Indiferent de întinderea pagubei suferite de asigurat sau de terța persoană ca urmare a producerii cazului asigurat, despăgubirile acordate de asigurator nu depășesc limita sumei asigurate. Dacă paguba nu este acoperită de despăgubirile acordate, potrivit contractului de asigurare, ceea ce depășește prejudiciul neacoperit va fi

suportat de persoana vinovată de producerea acestuia, de asigurat sau de terț (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/suma-asigurata>).

10. Franșiza

Deși **franșiza** ca atare nu este definită în legislația în vigoare, art. 2.217 alin. (2) din Codul civil face referire la aceasta ca fiind o clauză care poate fi prevăzută în contractul de asigurare. Prin urmare, franșiza se stabilește și se stipulează în polița de asigurare. Înainte de intrarea în vigoare a Codului civil, în 2011, art. 1¹ pct. 9 din Legea nr. 136/1995, în prezent abrogată, definea franșiza ca fiind partea din prejudiciu suportată de persoana păgubită, stabilită ca valoare fixă sau procent din despăgubirea totală prevăzută în contractul de asigurare (Deak, 1999, pp. 455-456).

Esența definiției a fost menținută fără ca franșiza să aibă o reglementare expresă ca noțiune de sine stătătoare. Astfel, art. 2.217 alin. (2) din Codul civil prevede că în contractul de asigurare poate fi stipulată o clauză conform căreia asiguratul rămâne propriul său asigurător pentru o franșiză în privința căreia asigurătorul nu este obligat să plătească despăgubire.

Doctrina definește franșiza ca fiind partea din prejudiciu suportată de asigurat, stabilită ca valoare fixă sau procent din despăgubirea totală prevăzută în contractul de asigurare, pe care nu o despăgubește asigurătorul și pentru care asiguratul rămâne propriul său asigurător (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/fransiza>). Dacă persoana păgubită este un terț (situație întâlnită în general în cazul asigurării de răspundere civilă), aceasta are dreptul la acoperirea integrală a prejudiciului suferit – asigurătorul va plăti suma stabilită cu titlu de despăgubiri, mai puțin franșiza, suportată de asigurat (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/fransiza>).

Franșiza se caracterizează prin următoarele elemente:

✓ **Este partea din daună care va fi suportată de asigurat**, fiind plătită asigurătorului înainte de soluționarea dosarului (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/fransiza>).

✓ **Este facultativă**. Potrivit art. 2.217 alin. (2) din Codul civil, pentru a fi operabilă, aceasta trebuie să fie stabilită în contractul de asigurare. În caz contrar, la producerea cazului asigurat, asigurătorul va trebui să despăgubească la valoarea integrală a pagubei sau a sumei asigurate, după caz.

✓ **Nu are limite minime sau maxime**, legea nereglementând acest aspect. Prin urmare, părțile contractului de asigurare stabilesc cuantumul franșizei prin înțelegere. În principiu, franșiza se negociază cu asigurătorul în funcție de politica de risc a acestuia înainte de momentul semnării contractului de asigurare. În practică, valoarea franșizei se ridică la 20% din suma asigurată sau din valoarea asigurării (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/fransiza>). Astfel, dacă franșiza este de 20%, spre exemplu, asigurătorul despăgubește până la această limită. Pentru diferență, terțul păgubit se va întoarce împotriva asiguratului, care a produs paguba, acesta din urmă fiind obligat să acopere integral prejudiciul pe care l-a provocat, franșiza operând numai în raporturile cu asigurătorul.

✓ Îndeplinește un rol important în procesul de stabilire a primei de asigurare, fiind un criteriu esențial în această operațiune. Clauza din contract cu privire la franșiză scade valoarea primei de asigurare. O franșiză mai mare presupune o primă de asigurare mai mică și invers (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/fransiza>), iar lipsa franșizei scumpește asigurarea.

✓ Îndeplinește un **rol preventiv**, deoarece sporește diligențele asiguratului în activitățile sale, conștientizând faptul că la producerea cazului asigurat asigurătorul nu va despăgubi întregul prejudiciu, deoarece intră în obligația sa de a suporta contravaloarea franșizei. Cu alte cuvinte, franșiza responsabilizează într-o măsură și mai mare persoana asigurată, în scopul prevenirii accidentelor (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/fransiza>). Spre exemplu, în cazul unei polițe CASCO, dacă franșiza este în valoare de 100 de euro pe eveniment și valoarea daunei este de 1.000 de euro, asiguratul va depune în contul companiei de asigurări 100 de euro, urmând ca diferența de 900 de euro să fie plătită de aceasta (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/fransiza>).

✓ În cazul contractului de asigurare cu franșiză, asigurarea nu este integrală, rămânând o parte în sarcina persoanei păgubite sau a asiguratului, de unde rezultă **efectul principal al franșizei** ca la producerea riscului asigurat asigurătorul să nu acopere integral paguba, ci doar până la concurența franșizei.

Așa cum am arătat anterior însă, în asigurările de răspundere civilă, franșiza nu absolvă persoana vinovată de producerea pagubei de obligația de a plăti integral despăgubirile (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/fransiza>).

11. Durata asigurării/contractului de asigurare

Durata asigurării este intervalul de timp cuprins între momentul semnării contractului de asigurare și cel al încetării acestuia. Neexistând dispoziții legale cu privire la durata asigurării, aceasta este stabilită de părțile contractante în funcție de interesele lor, forma de asigurare și riscurile asigurate (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/durata-asigurarii>; Nemeș, 2021, p. 24). Prin urmare, durata asigurării coincide cu **durata contractului de asigurare încheiat**.

Durata asigurării este reprezentată astfel:

- în **asigurările de răspundere civilă**, de durata în care se exercită activitatea în măsură să producă prejudicii terțelor persoane;
- în **asigurările de răspundere profesională**, de regulă, asigurarea durează până la încetarea perioadei de exercitare a profesiei.

În principiu, asigurările se încheie pe o perioadă determinată de timp, durata asigurării fiind prevăzută în contractul de asigurare (nu se încheie deci pe durată nedeterminată).

Durata asigurării nu se confundă cu perioada asigurată, aceasta din urmă reprezentând intervalul de timp în care contractul de asigurare își produce toate efectele sale caracteristice, respectiv intervalul de timp dintre momentul începerii și cel al încetării răspunderii asigurătorului (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/durata-asigurarii>; Nemeș, 2021, p. 24). În acest sens, exemplificăm următoarele situații:

✓ Contractul de asigurare este încheiat și a fost plătită și prima de asigurare în întregime de către asigurat, dar asigurătorul nu răspunde pentru că nu a început perioada de asigurare.

✓ Asigurarea obligatorie de răspundere civilă a deținătorilor de vehicule trebuie încheiată până la data de 31 decembrie a fiecărui an, deoarece acest tip de asigurare este anuală. Asigurarea se încheie cu ceva timp (de obicei câteva zile) înainte de 1 ianuarie. Astfel, se încheie contracte de asigurare de răspundere civilă auto începând cu declanșarea campaniei RCA, operațiune care devine practicabilă de regulă după data de 15 a lunii decembrie a anului în curs. În astfel de situații, contractul de asigurare este încheiat, eventual s-a plătit și întreaga primă de asigurare, dar nu a început perioada de asigurare (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/durata-asigurarii>; Nemeș, 2021, p. 24).

✓ Asigurarea privind conținutul transportului (cargo) se încheie de regulă înaintea sau cel târziu în timpul încărcării mijlocului de transport. Contractul de asigurare începe să-și producă efectele de la data deplasării acestuia spre destinație. Dacă se produce riscul asigurat înainte de a începe perioada de asigurare, asigurătorul nu răspunde.

✓ Prima de asigurare se plătește în rate și contractul cuprinde o clauză cu termen de păsuire. Termenul de păsuire este intervalul de timp după scadența primei de asigurare în care asigurătorul primește sumele datorate cu titlu de prime, evitându-se rezilierea contractului (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/durata-asigurarii>). Neplata primei de asigurare atrage rezilierea contractului, aceasta trebuind achitată fie integral în momentul încheierii contractului, fie în mai multe tranșe, pe parcursul derulării acestuia. Dacă plata primei de asigurare se stabilește în rate, fiecare rată se înfățișează ca o scadență de sine stătătoare, deoarece neplata uneia dintre ele determină rezilierea contractului. Cu toate acestea, părțile pot insera în contract o clauză care să îi dea dreptul asigurătorului să plătească prima și după împlinirea scadenței, într-un anumit termen, de regulă până la 30 de zile, acesta fiind **termen de păsuire**. Adică, în situația în care se stipulează în contract posibilitatea ca asigurătorul să primească primele de asigurare și după împlinirea scadenței, respectiv în termenul de păsuire, producerea cazului asigurat în cadrul termenului de păsuire obligă asigurătorul la despăgubiri.

De asemenea, în contract se poate stipula și că neachitarea primelor în termen atrage suspendarea contractului de asigurare, caz în care producerea riscului asigurat pe perioada termenului de suspendare, considerat tot termen de păsuire, nu obligă asigurătorul la acordarea despăgubirilor, deoarece efectele contractului,

respectiv obligațiile asigurătorului, sunt suspendate. Contractul de asigurare există, nefiind desființat în perioada suspendării, doar că asigurătorul nu poate fi obligat la plata despăgubirilor.

Toate aceste exemple din practica asigurărilor conduc la distincția dintre durata asigurării/contractului de asigurare și perioada asigurată. Efectele contractului de asigurare însă, inclusiv răspunderea asigurătorului, se produc în perioada asigurată, ca urmare a producerii cazului asigurat (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/durata-asigurarii>).

➔ Concluzii

Elementele obligatorii care trebuie menționate într-un contract de asigurare sunt aduse la cunoștința asiguraților de către societățile de asigurare (asigurători) pentru a nu apărea neînțelegeri sau chiar abuzuri (<https://asirom.ro/stiri/blog/elementele-contractului-de-asigurare-informatii-obligatorii-puse-la-dispozitia-clientilor>). Aceste elemente se regăsesc și în informațiile pe care asigurătorii le comunică obligatoriu potențialilor asigurați în faza precontractuală.

Bibliografie

1. Bistriceanu, G.D., Bercea, F., Macovei, E.I. (1991), *Dicționar de asigurări*, Editura Științifică, București.
2. Catană, R.N. (2007), *Dreptul asigurărilor. Reglementarea activității de asigurare. Teoria generală a contractului de asigurare*, Editura Sfera Juridică, Cluj-Napoca.
3. Deak, F. (1999), *Tratat de drept civil. Contracte speciale*, Editura Actami, București.
4. Iliescu, C. (1999), *Contractul de asigurare de bunuri în România*, Editura All Beck, București.
5. Macovei, C. (2006), *Contracte civile*, Editura Hamangiu, București.
6. Macovei, I., Macovei, C. (2020), *Dreptul contractelor de asigurare*, Editura Universul Juridic, București.
7. Nemeș, V. (2021), *Dreptul asigurărilor*, ediția a V-a, Editura Hamangiu, București.
8. Pop, L. (2000), *Teoria generală a obligațiilor*, Editura Lumina Lex, București.
9. Popescu, D., Macovei, I. (1982), *Contractul de asigurare*, Editura Junimea, Iași.
10. Stătescu, C., Bârsan, C. (2000), *Drept civil. Teoria generală a obligațiilor*, Editura All Beck, București.
11. Legea nr. 136/1995 privind asigurările și reasigurările în România, publicată în Monitorul Oficial nr. 303/30.12.1995, cu modificările și completările ulterioare, abrogată.
12. Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată în Monitorul Oficial nr. 505/15.07.2011, cu modificările și completările ulterioare.
13. Legea nr. 132/2017 privind asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto pentru prejudicii produse terților prin accidente de vehicule și tramvaie, publicată în Monitorul Oficial nr. 431/12.06.2017, cu modificările și completările ulterioare.
14. <https://asigurari.infocons.ro/ce-este-indemnizatia-de-asigurare/>
15. <https://asirom.ro/stiri/blog/elementele-contractului-de-asigurare-informatii-obligatorii-puse-la-dispozitia-clientilor>
16. <https://conspecte.com/Asigurari/contractul-de-asigurare.html>
17. <https://legeaz.net/dictionar-juridic/>
18. <https://www.finradar.ro/asigurari/ce-este-asigurarea-obligatorie-de-locuinta-pad>
19. <https://www.porschefinance.ro/files/romania/Conditii-contractuale/Asiguratori-din-portofoliul-Porsche-Broker-de-Asigurare/Conditii-de-asigurare-Uniqa.pdf>
20. <https://www.rcaon.ro/bonus-malus>
21. www.paidromania.ro