

Principalele reguli comune și speciale referitoare la încheierea contractului de asigurare

Conf. univ. dr. Ioana Nely MILITARU

Academia de Studii Economice din București

Abstract

The Romanian Civil Code serves as the general law governing the insurance contract, therefore also for the conclusion of this type of contract. Considering, however, the particularity determined by the valences of the insurance operation, which are highlighted by economic, technical, and legal aspects, the insurance contract, respectively its conclusion, is supplemented with special regulations. Moreover, a determining role in the formation of the insurance contract is played by its pre-contractual stage, characterized by the obligation of insurers to inform potential insured parties, on the one hand, and the obligation of potential insured parties to inform insurers, on the other hand.

Keywords: insured party, insurer, offer, offer acceptance, insurance policy, obligation to inform

Termeni-cheie: asigurat, asigurător, ofertă, acceptarea ofertei, poliță de asigurare, obligație de informare

Clasificare JEL: K12, K15, G22, G52

To cite this article: Ioana Nely Militaru, *Principalele reguli comune și speciale referitoare la încheierea contractului de asigurare*, *CECCAR Business Review*, N° 8/2024, pp. 22-30, <http://dx.doi.org/10.37945/cbr.2024.08.03>

➔ Reglementarea încheierii contractului de asigurare

Încheierea contractului de asigurare este guvernată de dispozițiile cuprinse în:

- Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 237/2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 236/2018 privind distribuția de asigurări, cu modificările și completările ulterioare;
- Norma Autorității de Supraveghere Financiară nr. 22/2021 privind distribuția de asigurări.

➔ Etapa precontractuală a încheierii contractului de asigurare

Caracteristicile încheierii oricărui contract, respectiv realizarea acordului de voință al părților prin întâlnirea ofertei cu acceptarea, intenția părților de a stabili un raport juridic contractual în condiții de legalitate garantate, cu drepturi și obligații corelative, deși prezente în contractul de asigurare, sunt completate de aspecte care-l particularizează.

Oferta este o propunere de a contracta care conține suficiente elemente pentru formarea contractului și exprimă intenția ofertantului de a se obliga în cazul acceptării ei de către destinatar (acceptant), în condițiile art. 1.188 alin. (1) din Codul civil. În cazul contractului de asigurare, oferta poate veni din partea unui potențial asigurat sau din partea asigurătorului.

Oferta de asigurare se concretizează într-un formular care se completează și se semnează de către asigurator și **conține informațiile necesare în vederea încheierii asigurării**, acoperirile oferite, sumele asigurate, perioada asigurată, alte date importante relaționate cu serviciile oferite prin asigurare, precum și manifestarea de voință și consimțământul asiguratorului/asiguratului cu privire la încheierea contractului de asigurare (https://www.general.ro/wp-content/uploads/2022/01/Conditii-Majorat_V8_ian-2022.pdf).

Potențialul asigurat, respectiv solicitantul unei polițe de asigurare, trebuie să obțină mai întâi formularul de propunere întocmit de un anumit asigurator (societate de asigurare). După ce completează detaliile solicitate, formularul de ofertă se trimite către asigurator, fizic sau online.

Acceptarea este efectivă atunci când asiguratorul aprobă oferta (<https://asirom.ro/stiri/blog/contractul-de-asigurare-tipuri-de-asigurari-pe-care-toata-lumea-ar-trebuie-sa-le-ia-in-considerare-ce>). Practica a demonstrat că solicitantul asigurării, persoană fizică sau juridică, potențial asigurat, inițiază acest demers și prin completarea unei cereri de asigurare (Minea, 2006, p. 100). **Cererea de asigurare** se concretizează de asemenea într-un formular care se completează și se semnează pe propria răspundere de către asigurator, împreună cu asiguratul, și care **conține informațiile necesare în vederea încheierii contractului de asigurare** (datele asiguratorului/asiguratului) și manifestarea de voință și consimțământul asiguratorului/asiguratului privind încheierea asigurării (https://www.general.ro/wp-content/uploads/2022/01/Conditii-Majorat_V8_ian-2022.pdf).

Întâlnirea cererii cu oferta duce la încheierea contractului de asigurare, document eliberat de asigurator și care poartă denumirea de **poliță de asigurare**. Aceasta dovedește existența unui contract de asigurare.

Contractul de asigurare cuprinde condițiile de asigurare, cererea și oferta de asigurare, polița de asigurare, împreună cu anexele și actele adiționale, dacă există, condițiile de asigurare pentru riscurile asigurate suplimentar, corespondența dintre asigurat și asigurator, precum și orice alte documente solicitate de asigurator pentru buna desfășurare a asigurării, incluzând, dar nelimitându-se la date cu privire la starea de sănătate a asiguratului, la ocupația și hobbyurile sale (Minea, 2006, p. 100).

Oferta asiguratorului trebuie să conțină dispoziții ce corespund unor obligații de informare a potențialilor asigurați, fiind, prin urmare, adresată unor persoane nedeterminate.

Obligația de informare este reciprocă, ea revenind atât asiguratorilor, cât și potențialilor asigurați, astfel:

- asiguratorilor, care trebuie să informeze potențialii asigurați;
- intermediarilor în asigurări, respectiv distribuitorilor de asigurări, care trebuie să furnizeze informații clienților, respectiv potențialilor asigurați;
- asiguraților, care trebuie să informeze asiguratorii.

A. Informarea potențialilor asigurați de către asiguratorii

Potrivit art. 107 alin. (1) din Legea nr. 237/2015, înainte de încheierea unui contract de asigurări generale, asiguratorii informează potențialii contractanți (asigurați), persoane fizice, cu privire la următoarele:

- legea aplicabilă contractului în cazul în care părțile nu au libertatea de alegere, faptul că părțile au libertatea de a alege legea aplicabilă, precum și, în acest caz, legea pe care asiguratorul își propune să o aleagă;
- modalitatea de soluționare a petițiilor, inclusiv cu privire la dreptul de a se adresa ASF, fără a aduce atingere dreptului de a sesiza instanțele competente. Autoritatea de Supraveghere Financiară emite reglementări proprii prin care stabilește modalitățile de aplicare a prevederilor art. 107 alin. (1) din Legea nr. 237/2015.

În cazul în care asiguratorii oferă asigurări generale în baza dreptului de stabilire sau a libertății de a presta servicii, aceștia comunică potențialilor asigurați și cuprind în documentele emise, inclusiv în oferta de asigurare, următoarele **informații**:

- adresa sediului central și datele de contact ale sucursalei sau ale altor sedii secundare care emit(e) contractul de asigurare. Comunicarea acestor informații nu este obligatorie în cazul subscrierii de riscuri majore;
- numele și adresa reprezentanților de despăgubiri care soluționează daunele în statele membre, desemnați în temeiul art. 21 alin. (1) lit. g) din Legea nr. 237/2015.

În cazul **asigurărilor de viață**, potrivit art. 108 alin. (1) din Legea nr. 237/2015, informațiile pe care asiguratorul le prezintă potențialilor asigurați înainte de încheierea unui contract de asigurare sunt cel puțin următoarele:

- denumirea sa, forma juridică, adresa sediului central și datele de contact ale sucursalei sau ale altor sedii secundare care emit(e) contractul de asigurare;
- modalitatea de accesare a raportului privind solvabilitatea și stabilitatea financiară menționat la art. 39 din Legea nr. 237/2015, care-i permite deținătorului poliței de asigurare accesul ușor la aceste informații. Astfel, societățile de asigurare publică un raport anual privind solvabilitatea și situația financiară.

Referitor la contractul de asigurare, potrivit art. 108 alin. (2) din reglementarea menționată anterior, în cazul **asigurărilor de viață**, asiguratorul comunică potențialilor asigurați următoarele informații:

- descrierea fiecărei opțiuni contractuale și a fiecărui beneficiu;
- durata contractului;
- modalitățile de încetare a contractului;
- modalitățile și termenele de plată a primelor;
- metoda de calculare și de distribuire a beneficiilor;
- valoarea de răscumpărare totală a sumelor asigurate reduse și a nivelului până la care acestea sunt garantate;
- informațiile despre primele aferente beneficiilor principale sau suplimentare;
- pentru contractele *unit-linked*, definiția unităților care stau la baza beneficiilor și informații privind natura activelor care le acoperă;
- modalitățile de aplicare a clauzei privind renunțarea la contract fără penalizări;
- informațiile generale privind regimul fiscal aplicabil tipului de contract respectiv;
- modalitatea de soluționare a petițiilor, inclusiv cu privire la dreptul de a se adresa ASF, fără a aduce atingere dreptului de a sesiza instanțele competente;
- legea aplicabilă contractului în cazul în care părțile nu au libertatea de alegere, faptul că părțile au libertatea de a alege legea aplicabilă, precum și, în acest caz, legea pe care asiguratorul își propune să o aleagă;
- informațiile specifice pentru înțelegerea adecvată a riscurilor incluse în contractul de asigurare și pe care potențialii contractanți ar urma să și le asume.

Faza precontractuală se caracterizează prin aceea că, pe lângă informațiile pe care asiguratorii sunt obligați să le ofere potențialilor asigurați, cei dintâi urmează să efectueze și o simulare de calcul al valorii plăților. Astfel, potrivit art. 108 alin. (4) din Legea nr. 237/2015, în cazul prezentării unei oferte sau încheierii unui contract însoțite de cifre privind valoarea eventualelor plăți suplimentare, diferite de cele garantate prin contract, asiguratorii:

- prezintă o simulare de calcul al valorii plăților respective la datele scadente, pornind de la trei rate diferite ale dobânzii pentru baza de calcul al primelor;
- furnizează informații clare și complete pentru ca potențialii contractanți să înțeleagă următoarele:
 - (i) simularea de calcul menționată mai sus reprezintă aplicarea unui model bazat pe ipoteze noționale;
 - (ii) rezultatele calculului respectiv nu constituie un drept contractual.

Asiguratorii sunt exonerati de aceste obligații în cazul prezentării unei oferte sau încheierii unui contract de asigurări de viață fără componentă de acumulare (fără componentă de economisire).

Asigurările/polițele de viață pot fie să asigure protecția, spre exemplu, asigurările de viață clasice, fie să faciliteze economisirea, spre exemplu, asigurările de viață cu acumulare de capital (<https://www.totuldespreasigurari.ro/asigurari-viata/>). Asigurarea cu componentă de economisire garantată sau cu acumulare de capital mai este denumită și **asigurare mixtă de viață**. Aceasta reprezintă un plan de protecție financiară pentru persoana asigurată în cazul survenirii unor evenimente (boală, deces) și oferă totodată posibilitatea economisirii unei părți din prima de asigurare, beneficiind astfel de o rată de dobândă garantată pe toată durata contractului de asigurare (<https://www.raiffeisen.ro/ro/persoane-fizice/produsele-noastre/asigurari/asigurari-de-viata-cu-componenta-de-economisire-garantata.html>).

Informațiile oferite de asigurători se redactează în limba română cu claritate și exactitate și se transmit potențialilor asigurați. Informațiile le pot fi transmise acestora într-o altă limbă în cazul în care ei solicită acest lucru, așa cum prevede art. 108 alin. (7) din Legea nr. 237/2015. La cererea potențialilor asigurați, asigurătorii pot transmite și informații suplimentare, dacă acestea contribuie la înțelegerea elementelor esențiale ale contractului. În acest sens, ASF emite reglementări proprii.

B. Informarea potențialilor asigurați de către intermediarii în asigurări, respectiv distribuitorii de asigurări

Potrivit art. 45 alin. (2) din Norma ASF nr. 22/2021, înainte de încheierea unui contract de asigurare, potențialul client (asigurat) confirmă:

- că a fost informat în legătură cu produsul/produsele de asigurare adecvat(e). Documentul privind analiza cerințelor și necesităților clienților (DNT) este realizat anterior prezentării unor produse de asigurare și propunerii unei soluții financiare/încheierii unui contract de asigurare. Un exemplar al DNT este transmis potențialului asigurat, iar cel de-al doilea este păstrat de distribuitor, potrivit art. 40 alin. (3) și (4) din Norma ASF nr. 22/2021;

- că i s-au prezentat documentele de informare care conțin informații-cheie despre produsele de asigurare solicitate conform art. 40 alin. (3) din norma ASF amintită.

Potențialii clienți sunt informați de distribuitori despre opțiunea privind acordarea sau nu a consultanței.

Legea nr. 236/2018 și Norma ASF menționată anterior prevăd că înainte de încheierea contractelor de asigurare distribuitorii de asigurări trebuie să le furnizeze clienților informații obiective privind produsul de asigurare propus, într-o formă ușor de înțeles, pentru a le permite acestora să ia o decizie în cunoștință de cauză.

Informațiile se transmit utilizând un document de informare standardizat privind produsul de asigurare, denumit PID, în cazul în care produsul respectiv face parte din clasele de asigurări generale prevăzute în secțiunile A și B din anexa nr. 1 la Legea nr. 237/2015. PID se transmite pe hârtie sau pe un alt suport durabil.

Potrivit art. 14 alin. (9) din Legea nr. 236/2018, PID cuprinde informații cu privire la:

- tipul de asigurare;
- un rezumat al acoperirii asigurării incluzând principalele riscuri, suma asigurată, acoperirea geografică și rezumatul riscurilor excluse, dacă este cazul;
- obligațiile la începutul contractului;
- obligațiile pe durata contractului;
- obligațiile în cazul solicitării de despăgubiri;
- durata contractului, inclusiv data de începere și de încheiere a acestuia;
- metodele de încetare a contractului.

Informațiile se transmit clienților pe hârtie, cu claritate și precizie, astfel încât să fie pe înțelesul acestora, într-una dintre limbile oficiale (a statului membru în care este situat riscul, a statului membru al angajamentului, agreată de părți), gratuit. Informațiile se pot transmite și pe un suport durabil, altul decât hârtia, sau pe un site. În cazul transmiterii pe site, furnizarea informațiilor se consideră adecvată dacă există dovezi că respectivii clienți au acces la internet în mod periodic. Furnizarea de către client a unei adrese de e-mail în scopul activității respective este considerată o astfel de dovadă.

În cazul vânzării prin telefon, informațiile sunt oferite clienților înainte de încheierea contractului, inclusiv PID, în conformitate cu dispozițiile legale naționale și cu cele ale Uniunii Europene direct aplicabile comercializării la distanță a serviciilor financiare pentru consumatori, potrivit art. 15 alin. (7) din Legea nr. 236/2018.

În cazul vânzării combinate (în cadrul unui pachet sau al aceluiași acord) a unui produs de asigurare împreună cu un serviciu sau produs auxiliar care nu este o asigurare, distribuitorii de asigurări informează clienții asupra posibilității cumpărării separate a diferitelor componente, potrivit art. 16 alin. (1) din Legea nr. 236/2018.

Atunci când un produs de asigurare este auxiliar unui bun sau serviciu care nu este o asigurare, în cadrul unui pachet sau al aceluiași acord, distribuitorii de asigurări urmează să furnizeze o descriere adecvată a diferitelor componente ale acordului sau pachetului și a modului în care interacțiunea dintre acestea modifică riscul sau acoperirea asigurării.

Obligația de informare care revine asigurătorului sau intermediarilor în asigurări, respectiv distribuitorilor de asigurări privește primele de asigurare, în cazul neplății acestora. Astfel, art. 2.206 alin. (5) din Codul civil prevede că asigurătorul este obligat să îl informeze pe asigurat despre consecințele neplății primei la termenele de plată și să prevadă aceste consecințe în contractul de asigurare.

Obligația furnizării de informații specifice potențialilor asigurați cade în sarcina asigurătorilor și după încheierea contractului, însă în calitatea lor de părți contractante:

- în cazul asigurărilor de viață, potrivit art. 108 alin. (3) din Legea nr. 237/2015;
- în cazul contractelor cu participare la profit, contractanții fiind informați anual, în scris, conform art. 108 alin. (6) din aceeași lege.

C. Informarea asigurătorilor de către potențialii asigurați

După cum am arătat anterior, potențialul asigurat completează un formular întocmit de un anumit asigurator. Formularul tipizat este denumit în practică cerere sau declarație de asigurare. Cererea de asigurare se completează în scris de către asigurat, potrivit prevederilor art. 2.203 alin. (1) din Codul civil, care stipulează că persoana care contractează asigurarea este obligată să răspundă în scris la întrebările formulate de asigurător, precum și să declare, la data încheierii contractului, orice informații sau împrejurări pe care le cunoaște și care, de asemenea, sunt esențiale pentru evaluarea riscului.

Obligația de informare reciprocă ce privește elementele esențiale ale contractului de asigurare este guvernată de principiul bunei-credințe. Codul civil reglementează expres acest principiu la art. 1.183 alin. (2), specificând că partea care se angajează într-o negociere este ținută să respecte exigențele bunei-credințe. Părțile nu pot conveni limitarea sau excluderea acestei obligații. În continuare, alin. (3) precizează că este contrară exigențelor bunei-credințe, între altele, conduita părții care inițiază sau continuă negocieri fără intenția de a încheia contractul.

Principiul bunei-credințe se aplică și în faza precontractuală a contractului de asigurare, fază care este guvernată cu precădere de obligația de informare reciprocă, chiar dacă efectele acestei obligații se produc după încheierea contractului.

Astfel, dacă asiguratul oferă informații nereale sau ascunde anumite elemente esențiale ale asigurării pe care a încheiat-o, asigurătorul poate cere anularea contractului de asigurare pentru dol prin reticență (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/principalele-reguli-privind-incheierea-contractului-de-asigurare>; Nemeș, 2021, p. 159; Catană, 2008, p. 154). În cazul în care s-a produs riscul asigurat, asigurătorul are dreptul să refuze acordarea despăgubirilor. Codul civil reglementează contextul încălcării principiului bunei-credințe având în vedere declarațiile inexacte sau reticența privind riscul, respectiv dezinformarea asigurătorului, la art. 2.204: „În afară de cauzele generale de nulitate, contractul de asigurare este nul în caz de declarație inexactă sau de reticență făcută cu rea-credință de către asigurat ori contractantul asigurării cu privire la împrejurări care, dacă ar fi fost cunoscute de către asigurător, l-ar fi determinat pe acesta să nu își dea consimțământul ori să nu îl dea în aceleași condiții, chiar dacă declarația sau reticența nu a avut influență asupra producerii riscului asigurat. Primele plătite rămân dobândite asigurătorului, care, de asemenea, poate cere și plata primelor convenite până la momentul la care a luat cunoștință de cauza de nulitate. Declarația inexactă sau reticența din partea asiguratului ori a contractantului asigurării a cărei rea-credință nu a putut fi stabilită nu atrage nulitatea asigurării. În cazul în care constatarea declarației inexacte sau a reticenței are loc anterior producerii riscului asigurat, asigurătorul are dreptul fie de a menține contractul solicitând majorarea primei, fie de a rezilia contractul la împlinirea unui termen de 10 zile calculate de la notificarea primită de asigurat, restituindu-i acestuia din urmă partea din

primele plătite aferentă perioadei în cadrul căreia asigurarea nu mai funcționează. Atunci când constatarea declarației inexacte sau a reticenței are loc ulterior producerii riscului asigurat, indemnizația se reduce în raport cu proporția dintre nivelul primelor plătite și nivelul primelor ce ar fi trebuit să fie plătite.”.

Dacă asiguratul este de bună-credință, contractul de asigurare se poate adapta la aspectele esențiale ale asigurării pe care asigurătorul nu le-a cunoscut anterior.

În cazul în care obligația de informare este încălcată de asigurător, asiguratul are mai multe posibilități (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/principalele-reguli-privind-incheierea-contractului-de-asigurare>):

- se adaptează contractul la elementele esențiale ale asigurării dacă asigurătorul este de acord. În caz contrar, asiguratul poate solicita încetarea contractului de asigurare, cu consecința restituirii sumelor achitate cu titlu de prime de asigurare;
- prevalează regulile prezentate de asigurător cu prilejul încheierii contractului, dacă există neconcordanțe între elementele asigurării înfățișate de acesta cu prilejul perfectării contractului de asigurare și elementele de conținut ale contractului de asigurare propriu-zis.

Doctrina consideră ca fiind corectă soluția menționată deoarece asiguratul a încheiat contractul pe baza informațiilor oferite de asigurător în faza precontractuală, altfel nu l-ar fi încheiat. Neconcordanța dintre elementele din faza precontractuală și cele din conținutul contractului de asigurare este considerată rea-credință din partea asigurătorului și se sancționează ca atare. În doctrină se precizează că, în caz de viciere a consimțământului prin neîndeplinirea sau îndeplinirea necorespunzătoare a obligației de informare a asigurătorului, cea mai bună formă de acoperire în natură a prejudiciului suferit de asigurat prin pierderea șansei de a dispune de o garanție eficientă a riscului este chiar **obligarea asigurătorului la executarea contractului, ca și cum acesta ar fi fost valabil**. Dacă se păstrează contractul de asigurare, fiind considerat valabil, clauzele defavorabile asiguratului care nu au făcut obiectul informării trebuie să fie considerate inopozabile acestuia. Neîndeplinirea sau îndeplinirea necorespunzătoare a obligației de informare reciprocă atrage răspunderea delictuală a părții în culpă, deoarece obligația de informare reciprocă este aferentă etapei precontractuale, acordul de voință nefiind realizat. (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/principalele-reguli-privind-incheierea-contractului-de-asigurare>)

⇒ **Obligația asigurătorului de a încheia contractul**

Asigurătorul este obligat să emită documentul de asigurare în cazul în care există o cerere de asigurare semnată de ofertant/viitorul asigurat, dacă din cererea de asigurare rezultă că propunerea ofertantului este legală. Asigurătorul este obligat să accepte propunerea și să emită polița de asigurare (Macovei și Macovei, 2020, pp. 174-175). Obligația asigurătorului de a încheia asigurarea nu schimbă caracterul consensual al contractului. Literatura de specialitate include și opinia potrivit căreia asigurările facultative sunt unilaterale, deoarece principiul liberului consimțământ se aplică în întregime numai față de asigurat, asigurătorul neavând dreptul să refuze acceptarea în asigurare (Popescu și Macovei, 1982, p. 128, citați de Macovei și Macovei, 2020, p. 175). Un refuz al asigurătorului poate avea la bază motive întemeiate, fiind urmat eventual, și de dorit, de oferirea unei variante pentru un alt tip de poliță.

⇒ **Momentul încheierii contractului**

În teoria generală a obligațiilor, potrivit art. 1.182 alin. (1) din Codul civil, contractul se încheie prin negocierea lui de către părți sau prin acceptarea fără rezerve a unei oferte de a contracta.

Conform aceleiași reguli generale, și contractul de asigurare se consideră încheiat în momentul întâlnirii ofertei de a contracta cu acceptarea acesteia. În domeniul asigurărilor, așa cum am arătat în secțiunea precedentă, oferta de a contracta poate proveni atât de la potențialul asigurat, cât și de la asigurător.

Oferta de a contracta a potențialului asigurat presupune prezentarea elementelor esențiale ale asigurării pe care intenționează să le contracteze: riscurile asigurate, prima de asigurare și durata asigurării. În acest caz, dacă asigurătorul este de acord prin acceptarea ofertei potențialului asigurat, se naște contractul de asigurare.

Posibilitatea formulării ofertei de a contracta este reglementată la art. 1.188 alin. (2) din Codul civil ca regulă generală, din perspectiva atât a potențialului asigurat, cât și a asigurătorului, astfel: oferta poate proveni de la persoana care are inițiativa încheierii contractului, care îi determină conținutul (elementele esențiale ale contractului) sau, după împrejurări, care propune ultimul element esențial al contractului.

În materia asigurărilor este posibil ca părțile să nu poată stabili prin intermediul ofertei toate elementele contractului, fiind nevoie de negociere, sau ca unele dintre acestea să nu fie cunoscute la momentul negocierilor. Spre exemplu, asigurarea unor bunuri care urmează să fie exportate, pentru plata prețului cerându-se, printre altele, încheierea unei polițe de asigurare pentru acestea (https://legeaz.net/dictionar-juridic/principalele-reguli-privind-incheierea-contractului-de-asigurare#google_vignette; Nemeș, 2021, p. 161). Aceeași dificultate în stabilirea elementelor contractului se regăsește și în cazul asigurărilor de garanții și de pierderi financiare (Nemeș, 2021, p. 161). Astfel, dispozițiile art. 1.182 alin. (2) din Codul civil sunt pe deplin aplicabile în domeniul asigurărilor: este suficient ca părțile să se pună de acord asupra elementelor esențiale ale contractului, chiar dacă lasă unele elemente secundare spre a fi convenite ulterior ori încredințează determinarea acestora unei alte persoane.

De aceea, momentul încheierii contractului de asigurare prezintă interes, ca pentru orice alt contract, deoarece în funcție de acesta se determină:

- posibilitatea de revocare și de caducitate a ofertei;
- momentul începerii răspunderii asigurătorului;
- viciile voinței cu prilejul contractării și incidența cauzelor de nulitate;
- calculul termenelor de prescripție;
- locul încheierii contractului;
- legea aplicabilă, momentul producerii efectelor juridice etc. (https://legeaz.net/dictionar-juridic/principalele-reguli-privind-incheierea-contractului-de-asigurare#google_vignette; Nemeș, 2021, p. 161).

Reținem însă că încheierea contractului de asigurare are loc la momentul întâlnirii ofertei cu acceptarea acesteia, iar asigurarea se consideră încheiată prin **plata primei de asigurare și emiterea documentului de asigurare** (Macovei și Macovei, 2020, p. 175), respectiv polița de asigurare, care se realizează în același moment în cele mai multe situații. În cazul asigurărilor de viață, **plata primei se face odată cu completarea și semnarea cererii de asigurare**, urmând ca documentul de asigurare să fie emis de asigurător după evaluarea riscului (Negru, 2006, p. 31).

În orice caz, obligația asigurătorului de plată a indemnizației de asigurare se naște odată ce prima de asigurare a fost achitată.

Documentul de asigurare poartă denumirea de:

- **poliță de asigurare** pentru asigurările de persoane și unele tipuri de asigurări de bunuri;
- **contract sau certificat de asigurare** pentru asigurările de bunuri în general sau de răspundere civilă (Nemeș, 2021, p. 161).

În practică, denumirea de poliță de asigurare este generică și utilizată cel mai frecvent (Negru, 2006, p. 31).

Oferta. Pentru că nu există reglementări speciale, și în domeniul asigurărilor se aplică dispozițiile Codului civil referitoare la forma ofertei. Astfel, potrivit art. 1.187, oferta și acceptarea trebuie emise în forma cerută de lege pentru încheierea valabilă a contractului. Menționăm că forma scrisă a contractului de asigurare este cerută pentru proba acestuia, și nu pentru valabilitate. Prin urmare, indiferent de clasa sau categoria din care face parte, contractul de asigurare poate să îmbrace orice formă, inclusiv verbală (https://legeaz.net/dictionar-juridic/principalele-reguli-privind-incheierea-contractului-de-asigurare#google_vignette; Nemeș, 2021, p. 162).

Acceptarea ofertei este răspunsul afirmativ la oferta primită. Condițiile de fond ale acceptării ofertei de a contracta o asigurare sunt aceleași cu cele din dreptul comun, și anume acceptarea trebuie:

- să concorde cu oferta;
- să fie neîndoielnică;
- să intervină înainte ca oferta să fi devenit caducă ori să fi fost revocată.

Condițiile acceptării ofertei de a contracta sunt consacrate la art. 1.196-1.198 din Codul civil.

■ **Momentul încheierii contractului de asigurare între prezenți și persoanele absente**

Încheierea contractului de asigurare **între prezenți** nu ridică probleme deoarece părțile, respectiv asiguratorul și viitorul asigurat, fiind una în fața celeilalte, își dau acordul asupra elementelor esențiale ale contractului și astfel se realizează acordul de voință, momentul încheierii contractului fiind acela al semnării lui. Cu toate acestea, am arătat că emiterea documentului de asigurare (a poliței) și plata primei de asigurare pot fi succesive. Spre exemplu, în asigurările de viață, declarația de voință a asiguratorului precedă acceptarea ofertei de către asigurator (Macovei și Macovei, 2020, p. 175). Între prezenți, este considerată valabilă și încheierea contractului de asigurare prin telefon (Stătescu și Bîrsan, 2008, p. 50).

Regula încheierii contractului între prezenți se aplică și încheierii contractului prin mijlocirea intermediarilor în asigurări. Contractul de asigurare se încheie în momentul semnării lui de către asigurat și agentul de asigurare.

Momentul încheierii contractului **între absenți** sau prin corespondență, potrivit dreptului comun, este diferit în funcție de sistemul la care ne raportăm (<https://legeaz.net/dictionar-juridic/momentul-si-locul-incheierii-contractului>), respectiv sistemul:

- emisiunii, potrivit căruia contractul se consideră încheiat în momentul în care destinatarul ofertei s-a hotărât să o accepte, chiar dacă voința de acceptare nu a fost expediată ofertantului;
- expedierii acceptării, care presupune că momentul încheierii contractului este considerat acela în care destinatarul ofertei a expediat acceptarea prin scrisoare, telegramă etc., chiar dacă nu a ajuns la ofertant;
- primirii acceptării sau recepțiunii, potrivit căruia contractul se consideră încheiat în momentul în care acceptarea a ajuns la ofertant;
- informării sau al informațiunii, conform căruia contractul se consideră încheiat în momentul în care ofertantul a luat cunoștință despre conținutul acceptării.

Codul civil consacră la art. 1.186 alin. (1) sistemul recepțiunii: contractul se încheie în momentul și în locul în care acceptarea ajunge la ofertant, chiar dacă acesta nu ia cunoștință de ea din motive care nu îi sunt imputabile.

În lipsa unor reguli speciale în domeniul asigurărilor, contractul de asigurare între absenți se încheie în momentul primirii de către ofertant a acceptării ofertei de a contracta.

Reamintim că momentul încheierii contractului nu se confundă cu cel al intrării în vigoare a asigurării. Asigurarea poate intra în vigoare ulterior încheierii, depinzând de achitarea primei de asigurare, care dă naștere obligației asiguratorului de plată a indemnizației de asigurare, literatura juridică exprimându-se în sensul că „nu există risc fără plata anticipată a primei” (Macovei și Macovei, 2020, p. 175 și operele citate acolo; Longhin, 1962, p. 66; Deak, 2014, p. 477; MacGillivray, 1961, p. 312), iar de la data perfectării contractului de asigurare se naște pentru asigurat obligația de plată a primei de asigurare.

➔ **Concluzii**

Anterior perfectării contractului de asigurare, reglementările în domeniu instituie anumite obligații în sarcina părților, a asiguratorului și a potențialului asigurat. Suntem astfel în etapa precontractuală a contractului de asigurare, care presupune obligații de informare pentru ambele părți. Obligațiile de informare continuă să se impună și după încheierea contractului de asigurare, sub diferite forme, în funcție de tipul de asigurare.

Încheierea contractului de asigurare presupune, față de încheierea între prezenți sau între absenți, potrivit dreptului comun, și anumite particularități dacă aceasta se derulează:

- prin mijloace electronice, potrivit Legii nr. 455/2001 privind semnătura electronică, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Hotărârii Guvernului nr. 1.259/2001 privind aprobarea Normelor tehnice și metodologice pentru aplicarea Legii nr. 455/2001 privind semnătura electronică, Legii nr. 365/2002 privind comerțul electronic, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și Hotărârii Guvernului nr. 1.308/2002 privind aprobarea Normelor metodologice pentru aplicarea Legii nr. 365/2002 privind comerțul electronic;
- la distanță, conform Ordonanței Guvernului nr. 85/2004 privind protecția consumatorilor la încheierea și executarea contractelor la distanță privind serviciile financiare, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Bibliografie

1. Catană, R.N. (2008), *Dreptul asigurărilor. Reglementarea activității de asigurare. Teoria generală a contractelor de asigurare*, Editura Sfera Juridică, Cluj-Napoca.
2. Deak, F. (2014), *Tratat de drept civil. Contracte speciale*, ediția a III-a, Editura Universul Juridic, București.
3. Longhin, V. (1962), *Regimul juridic al asigurărilor de stat*, Editura Științifică, București.
4. MacGillivray, E.J. (1961), *MacGillivray on Insurance Law: Relating to All Risks Other than Marine*, Sweet & Maxwell, London.
5. Macovei, I., Macovei, C. (2020), *Dreptul contractelor de asigurare*, Editura Universul Juridic, București.
6. Minea, E.-M. (2006), *Încheierea și interpretarea contractelor de asigurare*, Editura CH Beck, București.
7. Negru, T. (2006), *Asigurări. Ghid practic*, Editura CH Beck, București.
8. Nemeș, V. (2021), *Dreptul asigurărilor*, ediția a V-a, Editura Hamangiu, București.
9. Popescu, D., Macovei, I. (1982), *Contractul de asigurare*, Editura Junimea, Iași.
10. Stătescu, C., Bîrsan, C. (2008), *Drept civil. Teoria generală a obligațiilor*, ediția a IX-a, Editura Hamangiu, București.
11. Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată în Monitorul Oficial nr. 505/15.07.2011, cu modificările și completările ulterioare.
12. Legea nr. 237/2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare, publicată în Monitorul Oficial nr. 800/28.10.2015, cu modificările și completările ulterioare.
13. Legea nr. 236/2018 privind distribuția de asigurări, publicată în Monitorul Oficial nr. 853/08.10.2018, cu modificările și completările ulterioare.
14. Norma Autorității de Supraveghere Financiară nr. 22/2021 privind distribuția de asigurări, publicată în Monitorul Oficial nr. 835/01.09.2021.
15. <https://asirom.ro/stiri/blog/contractul-de-asigurare-tipuri-de-asigurari-pe-care-toata-lumea-ar-trebuie-sa-le-ia-in-considerare-ce>.
16. <https://legeaz.net/dictionar-juridic/momentul-si-locul-incheierii-contractului>
17. <https://legeaz.net/dictionar-juridic/principalele-reguli-privind-incheierea-contractului-de-asigurare>
18. https://legeaz.net/dictionar-juridic/principalele-reguli-privind-incheierea-contractului-de-asigurare#google_vignette
19. https://www.general.ro/wp-content/uploads/2022/01/Conditii-Majorat_V8_ian-2022.pdf.
20. <https://www.raiffeisen.ro/ro/persoane-fizice/produsele-noastre/asigurari/asigurari-de-viata-cu-componenta-de-economisire-garantata.html>
21. <https://www.totuldespreasigurari.ro/asigurari-viata/>