

SUPPORT CURS

CALIFICAREA PROFESIONALĂ A PERSOANELOR CARE DORESC SĂ LUCREZE ÎN DOMENIUL DISTRIBUȚIEI PRODUSELOR DE ASIGURARE

I. ELEMENTE DE BAZĂ DIN LEGISLAȚIA SPECIFICĂ ACTIVITĂȚILOR DE ASIGURARE ȘI INTERMEDIERE ÎN ASIGURĂRI ȘI TERMINOLOGIA SPECIFICĂ PRODUSELOR DE ASIGURARE	3
II. PRINCIPIILE ACTIVITĂȚII DE ASIGURARE.....	38
III. ETICA PROFESIONALĂ ÎN DISTRIBUȚIA PRODUSELOR DE ASIGURARE.....	48
IV. IMPLICAȚII ALE LEGILOR SPECIALE ASUPRA ACTIVITĂȚII DE ASIGURARE	53
V. PREZENTAREA CLASELOR ȘI A TIPURILOR DE ASIGURĂRI GENERALE ȘI DE VIAȚĂ	65
VI. PRINCIPII DE BAZĂ ȘI STRUCTURA PROCESULUI DE VÂNZARE A PRODUSELOR DE ASIGURARE	112

I. LEGISLAȚIA SPECIFICĂ ACTIVITĂȚILOR DE ASIGURARE ȘI INTERMEDIERE ÎN ASIGURĂRI

1. INTERMEDIARII ÎN ASIGURĂRI

a. Noțiuni introductive privind operațiunile de asigurare

Operațiunile de asigurare sunt deosebit de complexe și, datorită consecințelor ce rezultă din acestea, la exercitarea lor participă mai multe entități, unele dintre ele persoane fizice sau juridice, aparținând domeniului privat, iar altele reprezentând autoritățile administrative ale statului, implicate în această activitate.

Comerțul de asigurare¹ este practicat de către asigurători, care potrivit legislației noastre, se împart în două categorii: asigurători societăți comerciale de asigurare și asigurători societăți mutuale de asigurare. Dar, la încheierea unei asigurări, un rol important joacă intermediarii în asigurări, care mijlocesc raportul de asigurare între asigurați și asigurători. Intermediarii în asigurări sunt agenții de asigurare, subagenții, agenții de asigurare subordonați, brokerii de asigurare și asistenții în brokeraj. Agenții de asigurare pot fi, atât persoane fizice, cât și persoane juridice, iar brokerii, se pot constitui și funcționa exclusiv sub forma societăților comerciale.

Activitatea de asigurare interesează în egală măsură și statul care, în virtutea principiului organizării economiei de piață, trebuie, pe de o parte, să intervină, pentru a asigura un cadru favorabil exercitării activității de asigurare de către asigurători, a extinderii acestuia prin intermediari și, pe de altă parte, pentru a adopta reguli de prudență, care să protejeze asigurații sau potențialii asigurați. Intervenția statului se impune pentru protecția asiguraților, deoarece operațiunile de asigurare, fiind complexe, iar asigurătorii profesioniști în materie, asigurații fiind necunoscători, pot fi supuși unor abuzuri din partea comercianților de asigurări. De aceea, statele au înființat autorități administrative, care să controleze, să supravegheze și să sancționeze, după caz, practicile abuzive ale asigurătorilor. În România, această autoritate este **Comisia de Supraveghere a Asigurărilor**.

b. Noțiunea și reglementarea intermediarilor în asigurări

Nu este suficient ca un asigurător să fie constituit legal, să aibă o situație patrimonială foarte bună sau să aibă un personal calificat, ci, pentru ca activitatea acestuia să fie rentabilă, este necesar ca produsele de asigurare pe care le furnizează să ajungă la destinatari, adică la asigurați. Este destul de dificil pentru un asigurător să încheie asigurările pe care le practică prin proprii angajați, pentru că o astfel de modalitate de distribuire a formelor de asigurare necesită un număr mare de personal și costuri ridicate.

De aceea, în toate statele cu piețe de asigurări evoluat, asigurătorii apelează la intermediari, care sunt, în esență, liantul permanent între asigurați și asigurători.

La nivelul Uniunii Europene, activitatea intermediarilor în asigurări a fost reglementată prin Directiva 77/92/CEE din 13 decembrie 1975, având ca principal obiectiv consacrarea principiului

¹ Sub imperiul Codului comercial, operațiunile de asigurare erau veritabile fapte de comerț, fiind reglementate de art. 3 pct. 17 și 18, au fost calificate de doctrina de specialitate ca făcând parte din categoria faptelor de comerț obiective, a se vedea *I.N. Fițescu*, *Curs de Drept comercial*, editat de Al.Th. Doicescu, București, 1929, p. 55-56, *St. D. Cârpenaru*, *Drept comercial român*, ed. a 6-a revăzută și adăugită, Ed. Universul Juridic, București, 2007, p. 51-52, *I. Turcu*, *Teoria și practica dreptului comercial român*, vol. 1, Ed. Lumina Lex, București, 1998, p. 43, *S. Angheni, M. Volonciu, C. Stoica, M.G. Lostun*, *Drept comercial*, Ed. Oscar Print, București, 2000, p. 44, *R. Motica, V. Popa*, *Drept comercial român și drept bancar*, Ed. Lumina Lex, București, 1999, p. 44.

libertății de stabilire și de prestare a serviciilor² de intermediere, urmată de Directiva nr.2002/92/CE, privind intermedierea în asigurări, ale cărei dispoziții au urmărit armonizarea legislațiilor naționale în vederea creării unei piețe unice în această materie. De asemenea, s-a introdus sistemul unicității publicității intermediarilor prin grija autorităților administrative din domeniu, s-au lărgit modalitățile și mijloacele de distribuție a produselor de asigurare (prin ghișeele băncilor, a unităților poștale), s-au instituit reguli cu privire la cerințele profesionale³ etc.

În sistemul nostru de drept, principala reglementare a intermediarilor în asigurări o constituie **Legea nr. 32/2000, privind activitatea de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare și normele emise de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor.**

c. Constituirea agenților de asigurare, persoane fizice și juridice

Legislația asigurărilor cuprinde norme cu privire la constituirea agenților de asigurare, persoane juridice și a brokerilor de asigurare, persoane juridice.

În conformitate cu dispozițiile art. 34 alin. (1) din Legea nr. 32/2000, **o persoană fizică sau juridică poate desfășura o activitate ca agent de asigurare, dacă deține o autorizație valabilă, scrisă, din partea unui asigurător, denumită contract de agent, pentru a acționa în numele acestuia.**

Din reglementarea legală, agentul de asigurare, indiferent că este persoană fizică sau juridică, nu este supus autorizării Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor. Legea menționează „o autorizație valabilă scrisă din partea unui asigurător”, ceea ce înseamnă că trebuie să se afle într-o relație contractuală cu un asigurător.

- agentul de asigurare, persoană fizică

Principalele acte normative cu privire la dobândirea calității de agent de asigurare sunt Legea nr. 32/2000 și Ordinul nr. 10/2007 pentru punerea în aplicare a Normelor privind Registrul intermediarilor în asigurări și/sau reasigurări, cu modificările și completările ulterioare.

Normele reglementează distinct condițiile dobândirii calității de agent persoană fizică, de cele ale agentului persoană juridică.

Pentru ca o persoană fizică să dobândească statutul de agent de asigurare, trebuie să îndeplinească următoarele **condiții**:

- a) să fie absolvent de liceu cu diplomă;**
- b) să dețină din partea unui asigurător o autorizație valabilă de a acționa în numele acestuia, denumită contract de agent;**

Autorizația se referă la contractul de agent și la împuternicirea pe care o conferă asigurătorul agentului de a încheia în numele și pe seama sa polițe de asigurare.

- c) să aibă în vigoare un contract de asigurare de răspundere civilă profesională⁴ a cărui valoare să fie de 1500 euro/eveniment și 3000 euro sumă agregată pe an, fără franșiză;**

² În legătură cu regimul juridic al libertății de stabilire și de prestare a serviciilor la nivelul Uniunii Europene a se vedea A. Furea, *Drept comunitar al afacerilor*, Ed. Universul Juridic, București, 2003, p. 148 și urm.; C. Gavalda, G. Perleani, *Droit des affaires de l'Union européenne*, Ed. Litec, Paris 2006, p. 125 și urm.

³ Pentru mai multe detalii recomandăm A. La Torre, *op. cit.*, p. 241 și urm.; F. Couilbault, C. Eliashberg, *op. cit.*, p. 125 și urm.

⁴ Prevederea legală se înscrie în grija legiuitorului de a institui obligația încheierii unei asigurări de răspundere civilă pentru exercitarea diferitelor profesii. Alte categorii de persoane care trebuie să aibă încheiată o asigurare de răspundere civilă pentru exercitarea profesiei sunt: avocații, notarii publici, experții, practicienii în insolvență, medicii, farmaciștii și furnizorii de servicii de asistență medicală, directorii și administratorii societăților comerciale etc.

Asigurarea de răspundere civilă sau garanția echivalentă are drept scop acoperirea prejudiciilor pe care agentul de asigurare le produce în exercitarea activității de intermediere. Fiind o asigurare profesională, această formă de asigurare nu acoperă prejudiciile între care nu există legătură de causalitate cu operațiunile de intermediere ale agentului⁵.

d) să nu aibă cazier judiciar pentru infracțiuni contra patrimoniului sau pentru infracțiuni prevăzute de legislația financiar-fiscală;

Infracțiunile contra patrimoniului sunt prevăzute în art. 208-221 din Codul penal. Cât privește categoria infracțiunilor prevăzute de legislația financiar fiscală, acesta include faptele incriminate de Legea nr. 241/2005 privind prevenirea și combaterea evaziunii fiscale, de Legea nr. 82/1991 privind contabilitatea, de Legea nr. 297/2004 privind piața de capital etc.

e) să îndeplinească cerințele legale în vigoare, privind angajarea gestionarilor, constituirea de garanții și răspunderea în legătură cu gestionarea bunurilor agenților economici, autorităților sau instituțiilor;

f) să se bucure de o bună reputație.

Ca orientare în evaluarea bunei reputații a agentului pot fi luate în considerare, după caz, cazierul fiscal, mențiunile înscrise în Centrala Riscurilor Bancare⁶, referințele de la locul de muncă, eventualele sancțiuni disciplinare aplicate ca urmare a încălcării raporturilor de muncă, aflarea sub urmărire penală sau în judecată pentru infracțiunile precizate la lit. c) etc.

Din punct de vedere fiscal, agenții de asigurare persoane fizice au statutul de persoane fizice autorizate. Potrivit legii, agenții de asigurare, persoane fizice, trebuie să se înregistreze la camera de muncă în a cărei rază teritorială domiciliază, pentru a beneficia de dispozițiile legale privind vechimea în muncă, fondurile de pensii și de asigurări sociale.

g) începând cu data de 1 septembrie 2011, dobândirea de către persoanele fizice a calității de agent de asigurare este condiționată de prezentarea unui certificat de absolvire a unui program de calificare profesională, care trebuie să fie corespunzător calității dorite, în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 9/2012 pentru punerea în aplicare a Normelor privind calificarea profesională și pregătirea continuă a intermediarilor în asigurări.

Programele de calificare profesională și, respectiv, de pregătire profesională continuă sunt organizate, cu respectarea normelor legale în vigoare, de către entitățile care sunt autorizate de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor potrivit dispozițiilor *Normelor privind activitatea furnizorilor de programe educaționale și atestarea lectorilor în domeniul asigurărilor, puse în aplicare prin Ordinul președintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor nr. 8 /2012.*

Programele de calificare profesională, respectiv de pregătire profesională continuă se finalizează cu examen de absolvire organizat de Institutul de Management în Asigurări (IMA). Persoanele care au promovat examenul primesc un certificat de absolvire, eliberat de IMA în termen maxim de 30 de zile de la data promovării examenului pentru calificare profesională.

Agentul de asigurare, persoana fizica poate desfășura activitate de intermediere in asigurari numai din momentul autorizării de către asigurătorul care l-a mandatat prin contractul de agent, care are și responsabilitatea verificării condițiilor menționate anterior privind dobândirea calității de agent de asigurare, cumulat cu înregistrarea sa de către asigurator în Registrul Intermediarilor în asigurări și obținerea codului RAF.

Calitatea de agent de asigurare persoană fizică se pierde, caz în care va fi radiat din registru, cu mențiunea "radiat" dacă:

⁵ Pentru detalii privind asigurarea de răspundere civilă profesională a se vedea R. Pellino, P. Pellino, S. Sorgi, *op. cit.*, p. 415 și urm.; F. Couilbault, C. Eliashberg, *op. cit.*, p. 169 și urm.; N. Jacob, *op. cit.*, p. 288.

⁶ În legătură cu activitatea specifică Centralei Riscurilor Bancare recomandăm, V. Nemeș, Mențiunile supuse înregistrării în Centrala Riscurilor Bancare, în Buletinul Institutului Național Pentru Pregătirea și Perfecționarea Avocaților, anul 2, nr. 1/2006, p. 104-115.

- a) nu mai îndeplinește prevederile conform Legii 32/2000, cu modificările și completările ulterioare;
- b) solicită acest lucru în scris;
- c) nu obține certificatul de pregătire profesională, conform normelor legale în vigoare.

- **agentul de asigurare, persoană juridică**

Agenții de asigurare persoane juridice vor urma procedura de constituire reglementată de Legea nr. 31/1990 privind societățile comerciale⁷.

1. Forma juridică

În lipsa unor prevederi exprese în Legea nr. 32/2000, agenții se pot constitui și funcționa în oricare din cele 5 forme juridice de societate⁸ consacrate în mod expres de Legea nr. 31/1990, inclusiv în varietatea societății cu răspundere limitată cu asociat unic. Legea nr. 31/1990 reglementează 5 forme juridice de societate comercială: societatea în nume colectiv, societatea în comandită simplă, societatea în comandită pe acțiuni, societatea pe acțiuni și societatea cu răspundere limitată. Cele mai întâlnite sunt societatea pe acțiuni și societatea cu răspundere limitată, deoarece sunt singurele forme de societate în care asociații răspund numai până la limita capitalului social. Mai exact, pentru datoriile societății nu răspund asociații ci societatea cu propriul patrimoniu.

2. Actele constitutive ale agentului de asigurare, persoană juridică

Actele constitutive ale agenților de asigurare persoană juridică vor diferi în funcție de forma juridică pe care urmează să o îmbrace. Agentul de asigurare, societate în nume colectiv și societate în comandită simplă se constituie prin contract de societate; agentul de asigurare, societate pe acțiuni, în comandită pe acțiuni și cu răspundere limitată, prin contract de societate și statut, iar când se optează pentru societatea cu răspundere limitată cu asociat unic se va întocmi numai statutul.

Contractul de societate și statutul pot fi încheiate sub forma înscrisului unic denumit act constitutiv (art. 5 din Legea nr. 31/1990). Forma actului constitutiv este cea a înscrisului sub semnătură privată.

În mod excepțional, când agentul de asigurare se constituie sub forma societății în nume colectiv, a societății în comandită simplă ori se înființează sub forma societății pe acțiuni prin subscripție publică sau când printre bunurile aduse ca aport se află și bunuri imobile, atunci actul constitutiv va îmbrăca forma autentică⁹.

Cuprinsul actului constitutiv va fi cel reglementat de art. 7 și 8 din Legea nr. 31/1990, după forma juridică a societății, iar principalele clauze vor fi cele privind identificarea asociaților, identificarea viitoarei societăți, caracteristicile societății, conducerea și gestiunea, drepturile și obligațiile asociaților, sediile secundare ale agentului, dizolvarea și lichidarea societății¹⁰.

3. Condițiile dobândirii calității de agent persoană juridică

⁷ I.L. Georgescu, *op. cit.*, p. 35 și urm.; St.D. Cârpenaru, *op. cit.*, p. 177 și urm.; St.D. Cârpenaru, C. Predoiu, S. David, Gh. Piperea, *op. cit.*, p. 47 și urm.; O. Căpățână, *op. cit.*, p. 68 și urm.; S. Angheni, M. Volonciu, C. Stoica, M.G. Lostun, *op. cit.*, p. 117 și urm.; R.P. Vonica, *op. cit.*, p. 95 și urm.; M. Șcheaua, *op. cit.*, p. 25 și urm.; C. Bîrsan, V. Dobrinou, Al. Țiclea, M. Toma, Ctin. Tufan, *op. cit.*, p. 32 și urm.; I. Turcu, *op. cit.*, p. 236 și urm.; R. I. Motica, V. Popa, *op. cit.*, p. 94 și urm.

⁸ Și în dreptul francez agenții persoane juridice se pot constitui în oricare din formele de societate reglementate de lege, a se vedea F. Couilbault, C. Eliashberg, *op. cit.*, p. 128.

⁹ Pentru mai multe detalii, a se vedea St.D. Cârpenaru, *op. cit.*, p. 185; St.D. Cârpenaru, C. Predoiu, S. David, Gh. Piperea, *op. cit.*, p. 61-65.

¹⁰ A se vedea St.D. Cârpenaru, *op. cit.*, p. 185 și urm.; St.D. Cârpenaru, C. Predoiu, S. David, Gh. Piperea, *op. cit.*, p. 72 și urm.; I. Turcu, *op. cit.*, p. 249 și urm.; S. Angheni, M. Volonciu, C. Stoica, Monica Gabriela Lăstun, *op. cit.*, p. 117 și urm.; M. Șcheaua, *op. cit.*, p. 32 și urm. C. Bîrsan, V. Dobrinou, Al. Țiclea, M. Toma, Ctin. Tufan, *op. cit.*, p. 43 și urm.

Pe lângă cerințele prevăzute de Legea nr.31/1990 relative la constituirea societăților comerciale, agentul de asigurare, persoană juridică este supus unor condiții speciale, reglementate de Legea nr. 32/2000 și a celor detaliate în Ordinul CSA nr.10/2007.

Astfel, potrivit art. 34 alin. (3) din Legea nr. 32/2000 și art. 11 din Ordinul nr.10/2007, agentul de asigurare, persoană juridică trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

- **să aibă ca obiect unic de activitate: activitate de agent de asigurare, cu excepția prevăzută în lege la art. 33 alin. (2)¹¹**; spre deosebire de societățile comerciale unde asociații sunt liberi să stabilească operațiunile ce vor constitui obiectul de activitate al societății cu precizarea domeniului și a activității principale, agentul de asigurare persoană juridică poate avea un singur obiect de activitate, acela al intermedierei în asigurări
- **să aibă în vigoare un contract de asigurare de răspundere civilă**, a cărui valoare să fie de 75% din cea a brokerilor de asigurare;

La fel ca asigurarea agentului persoană fizică și asigurarea agentului persoană juridică este tot de natură profesională, deoarece acoperă prejudiciile pe care agentul le produce asiguraților sau potențialilor asigurați, în exercitarea activității pe care o desfășoară.

Suma asigurată minimă a contractului de asigurare pe care trebuie să-l încheie agentul de asigurare, persoană juridică este în cuantum **de 75% din asigurarea brokerilor**.

Potrivit Ordinului nr. 15/2010, cu modificările și completările ulterioare, brokerii trebuie să aibă în vigoare un contract de asigurare de răspundere civilă profesională valabil pe întregul teritoriu al României, cu o limită minimă de acoperire de 1.121.000 euro/ eveniment și o sumă agregată de 1.700.000 euro pe an, fără franșiză; **contractul de asigurare de răspundere civilă profesională trebuie să conțină clauze minime obligatorii, conform anexei nr. 6''**.

Limita minimă de acoperire a agentului persoană juridică este fără franșiză.

- **să nu fi fost declarat anterior în faliment** și să nu facă obiectul unei proceduri de reorganizare judiciară și/sau faliment la data solicitării autorizării, adică la data încheierii contractului de agent;

Această condiție privește bonitatea financiară a agentului persoană juridică și se realizează prin verificarea dacă a făcut obiectul procedurii de insolvență reglementată Legea nr. 85/2006¹².

Cerința bonității sub aspectul insolvenței își găsește aplicare numai în cazul societăților care s-au înființat și au desfășurat alt gen de comerț anterior dobândirii calității de agent de asigurare. Aceasta pentru că agentul de asigurare se poate constitui în această formă de la început prin înființarea unei societăți comerciale se poate deveni pe parcurs prin modificarea unei societăți comerciale deja existente. Este posibil să existe societatea comercială și să funcționeze dar cu alt obiect de activitate și dacă asociații hotărăsc să exercite activități de intermediere în asigurări schimbă obiectul de activitate în activități de intermediere și adaptează celelalte elemente ale societății la cerințele legale privind agenții de asigurare persoane juridice.

- **să se bucure de o bună reputație, iar denumirea agentului să cuprindă obligatoriu sintagma „agent de asigurare”;**

¹¹ Este vorba de situația ce îndeplinește cumulativ următoarele condiții:

a) contractul de asigurare intermediat necesită doar cunoștințe referitoare la riscul acoperit prin acesta;
b) nu fac parte din categoria asigurărilor de viață;
c) nu acoperă riscuri de răspundere civilă;
d) sunt complementare altor produse sau servicii prestate de alt furnizor, atunci când acesta acoperă următoarele riscuri: întreruperea activității, pierderea ori deteriorarea mărfii aceluși furnizor, deteriorarea sau pierderea bagajelor, alte riscuri legate de călătoria rezervată de acel furnizor, chiar dacă contractul de asigurare intermediat acoperă riscuri din categoria asigurărilor de viață ori de răspundere civilă, dacă acesta este un risc auxiliar al riscului principal legat de acea călătorie;
e) primele anuale nu depășesc echivalentul în lei a 500 euro și durata contractului de asigurare intermediat, inclusiv orice reînnoire, nu depășește 5 ani.

¹² În concret, această cerință se verifică prin prezentarea unui certificat constatator de la oficiul registrului comerțului.

Similar agentului de asigurare, persoană fizică și agentul de asigurare, persoană juridică trebuie să se bucure de o bună reputație în câmpul raporturilor comerciale. Se vor verifica informații precum cele specifice cazierului fiscal, ale certificatului de atestare fiscală, eventualele înregistrări la care a fost supus în Centrala Incidentelor de Plăți¹³ etc. În procesul de apreciere a reputației agentului de asigurare, persoană juridică vor fi luate în considerare și calitatea asociațiilor sau acționarilor¹⁴ după caz.

Includerea sintagmei „agent de asigurare” în denumirea agentului persoană juridică are scopul de a atenționa în legătură cu statutul de intermediar în asigurări și este un efect al principiului transparenței în exercitarea activității comerciale.

- **asociații, acționarii semnificativi, precum și persoanele semnificative**, după caz, să nu aibă cazier judiciar pentru infracțiuni contra patrimoniului sau pentru infracțiuni prevăzute de legislația financiar-fiscală;

Noțiunea de **acționar semnificativ** va avea același înțeles cu cel al acționarilor semnificativi ai asigurătorului, societate comercială, însemnând ca dețin părți sociale sau acțiuni, care reprezintă cel puțin 10% din capitalul social al agentului de asigurare, persoană juridică.

Persoanele semnificative sunt membrii consiliului de administrație, ai consiliului director, cei ai consiliului de supraveghere (în cazul sistemului dualist), ai conducerii executive și respectiv membrii directoratului (în cazul sistemului dualist).

- **conducătorii executivi** sau, după caz, membrii directoratului agentului de asigurare, persoană juridică, să se bucure de o bună reputație și să aibă experiență de cel puțin un an în asigurări.
- **începând cu data de 1 septembrie 2011, dobândirea de către persoanele juridice a calității de agent de asigurare este condiționată de prezentarea de către conducătorii executivi ai acestuia a unui certificat de absolvire a unui program de calificare profesională, care trebuie să fie corespunzător calității dorite, în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 9/2012 pentru punerea în aplicare a Normelor privind calificarea profesională și pregătirea continuă a intermediarilor în asigurări.**

Programele de calificare profesională și, respectiv, de pregătire profesională continuă sunt organizate, cu respectarea normelor legale în vigoare, de către entitățile care sunt autorizate de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor potrivit dispozițiilor *Normelor privind activitatea furnizorilor de programe educaționale și atestarea lectorilor în domeniul asigurărilor, puse în aplicare prin Ordinul președintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor nr. 8/2012*.

Programele de calificare profesională, respectiv de pregătire profesională continuă se finalizează cu examen de absolvire organizat de Institutul de Management în Asigurări (IMA). Persoanele care au promovat examenul primesc un certificat de absolvire, eliberat de IMA în termen maxim de 30 de zile de la data promovării examenului pentru calificare profesională.

4.Înregistrarea agentului de asigurare, persoană fizica si juridica

Asigurătorii sunt obligați să deschidă și să mențină un registru, denumit *Registrul agenților de asigurare*, în sistem computerizat și cu arhivarea obligatorie a tuturor modificărilor, care face parte din Registrul asigurătorilor, reasiguratorilor și intermediarilor în asigurări și/sau în reasigurări.

Asigurătorii sunt obligați să înregistreze în registrul agenților de asigurare, atât agenții de asigurare, persoane fizice și juridice, cu care au încheiat contracte de agent, cât și subagenții și agenții de asigurare subordonați; asigurătorii vor actualiza periodic toate datele din acest registru. Prin înregistrarea agenților în registrul de specialitate se realizează o adevărată publicitate a acestora. La

¹³ Incidența bancară constituie obiect de reglementare al Regulamentului nr. 1 din 2001 privind organizarea și funcționarea la Banca Națională a României, a Centralei Incidentelor de Plăți, a se vedea și *V. Nemeș*, Înregistrarea, modificarea și anularea incidentelor bancare, în *Buletinul Institutului Național Pentru Pregătirea și Perfecționarea Avocaților*, anul 1, nr. 3/2005, p. 39-49.

¹⁴ În cazul societăților cu răspundere limitată membrii acesteia se numesc asociați, iar la societățile pe acțiuni, poartă denumirea de acționari.

nivelul Uniunii Europene s-a decis instituirea unui sistem de publicitate a intermediarilor în asigurări prin Directiva 2002/92/CE.

După înregistrare, asigurătorii sunt obligați să elibereze intermediarilor în asigurări, *persoane juridice, un certificat de înregistrare*, iar intermediarilor în asigurări, *persoane fizice, o legitimație*.

Annual, acest registru va fi trecut pe suport hârtie, și va fi certificat pentru conformitate de conducerea executivă a asigurătorului sau reasiguratorului.

Datele înscrise în registrul agenților se transmit în sistem computerizat atât Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor, cât și asociației sau uniunii profesionale din care face parte asigurătorul, acestea fiind permanent accesibile publicului la sediu și pe site-ul Internet al asigurătorului, autorității de supraveghere și asociației sau uniunii profesionale sus-menționate; aceste date se verifica periodic de către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor.

Detaliile privind înscrierea agenților de asigurare în registrul intermediarilor sunt reglementate de Ordinul nr. 10/2007 pentru punerea în aplicare a Normelor privind Registrul intermediarilor în asigurări și/sau în reasigurări.

Înmatricularea agentului, societate comercială în registrul comerțului are ca efect dobândirea personalității juridice, dar nu și a calității de agent de asigurare.

Societatea devine agent de asigurare numai din momentul autorizării de către asigurătorul care l-a mandatat prin contractul de agent să intermedieze operațiuni de asigurare, care are și responsabilitatea verificării condițiilor menționate anterior privind dobândirea calității de agent de asigurare. Agentul de asigurare autorizat astfel poate desfășura activitate de intermediere în asigurări numai după înregistrarea sa de către asigurător în Registrul Intermediarilor în asigurări și obținerea codului RAJ.

Legea nr. 32/2000, prin normele emise în aplicarea acesteia stipulează faptul că managementul, mai exact conducătorul executiv, trebuie să îndeplinească condițiile privind experiența profesională precum și calificarea și pregătirea profesională în domeniu. De asemenea, personalul implicat în distribuția produselor de asigurare trebuie să îndeplinească condițiile privind pregătirea profesională în domeniul asigurărilor.

5. Consecințele constituirii agentului de asigurare, persoana juridică fără respectarea cerințelor legii

Agenții de asigurare, persoane juridice sunt supuși îndeplinirii a două categorii de condiții; celor din dreptul comun specifice tuturor societăților comerciale și celor instituite de reglementările din domeniul asigurărilor.

Prin urmare, încălcarea normelor din Legea nr. 31/1990, vor atrage sancțiunile prevăzute de aceasta, care pot culmina cu nulitatea societății și dizolvarea ei pe cale judecătorească.

Verificarea îndeplinirii condițiilor de mai sus și cele prevăzute de reglementările din asigurări, se va face și de către asigurătorul care împuternicește agentul de asigurare cu activitatea de intermediere.

De asemenea, aceste cerințe vor fi verificate și de către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, prin intermediul asigurătorilor. Aceasta întrucât, art. 33 alin. (2) din Legea nr. 32/2000 stipulează că asigurătorii nu pot exercita activități de asigurare prin intermediari fara autorizație, iar nerespectarea normelor legale relative la agenții de asigurare, constituie contravenție conform art. 39 alin. (2) lit. k) din lege. Dacă se constată neregularități, societatea de asigurare poate înceta raporturile de reprezentare și retrage intermediarului în cauză calitatea de agent de asigurare.

Calitatea de agent de asigurare, persoană juridică se pierde, caz în care va fi radiat din registru, cu mențiunea "radiat" dacă:

- a) nu mai îndeplinește prevederile conform Legii 32/2000, cu modificările și completările ulterioare;
- b) solicită acest lucru în scris;
- c) conducatorul și personalul care se ocupă cu distribuția produselor de asigurare nu obține certificatul de pregătire profesională, conform normelor în vigoare.

d. Constituirea brokerilor de asigurare

În conformitate cu prevederile art. 35 alin. (1) din Legea nr. 32/2000, 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 din partea Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor.**

Spre deosebire de agenții de asigurare, brokerii nu pot desfășura activitate de intermediere în asigurări, fără a deține autorizație de funcționare din partea Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor.

Brokerul de asigurare, la fel ca și agentul de asigurare, persoană juridică, va urma aceeași procedură de înființare reglementată de Legea nr. 31/1990 privind societățile comerciale.

Normele speciale din domeniul asigurărilor privind constituirea și autorizarea brokerilor de asigurare sunt cuprinse, în principal, în art. 35-36 din Legea nr. 32/2000, precum și în Ordinul nr. 15/2010 pentru punerea în aplicare a Normelor privind autorizarea brokerilor de asigurare și/sau de reasigurare, precum și condițiile de menținere a acestora, cu modificările și completările ulterioare.

1.Regulile speciale de constituire a brokerilor, prevăzute de legislația asigurărilor

Brokerii de asigurare trebuie să îndeplinească următoarele cerințe:

a) să fie persoană juridică română, în a cărei denumire să fie cuprinsă în mod obligatoriu sintagma „broker de asigurare”, „broker de asigurare – reasigurare”, sau „broker de reasigurare”, după caz, în limba română ori într-o limbă uzuală pentru domeniul asigurărilor și să nu inducă în eroare publicul.

b) să aibă un capital social vărsat în formă bănească, a cărui valoare nu poate fi mai mică de 25.000 lei. Cerința este asemănătoare cu cea a asiguratorilor pentru că și acolo dispozițiile legale impun ca cel puțin limita minimă a capitalului social să fie subscris și vărsat sub formă bănească. Pentru aceleași considerente suntem de părere că asociații pot aduce și alte categorii de aporturi cu condiția ca acestea să depășească limita minimă de 25.000 lei.

Pentru cazul în care brokerul de asigurare se constituie sub forma societății pe acțiuni, art. 33 alin. (8) din Legea nr. 32/2000 stipulează că acesta trebuie să dețină capitalul social minim vărsat în conformitate cu Legea nr.31/1990 și anume 90.000 lei.

c) să aibă ca obiect de activitate, numai activitate de broker de asigurare și/sau de reasigurare.

d) să aibă un sediu social, destinat exclusiv desfășurării activității pentru care a fost autorizat, unde se va transmite sau se va primi corespondența de la Comisia de Supraveghere a Asigurărilor și de la alte instituții sau autorități, sediu la care să fie prezent în permanență un angajat al brokerului și care să respecte programul de lucru comunicat Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor.

e) asociații sau acționarii brokerului de asigurare să nu fie acționari sau asociați directi ori indirecti al unui asigurator, reasigurator, al unui agent de asigurare ori de reasigurare, și să nu aibă ca acționari sau asociați directi sau indirecti ori ca administratori un asigurator, reasigurator, un agent de asigurare ori de reasigurare sau conducătorul unui agent de asigurare persoană juridică;

f) administratorii să nu fie angajați ai societăților de asigurare și/sau de reasigurare pe perioada mandatului la brokerul de asigurare și/sau de reasigurare;

g) asociații ori acționarii semnificativi, conducătorii executivi și administratorii să nu aibă cazier judiciar pentru infracțiuni contra patrimoniului sau infracțiuni prevăzute în legislația financiar-fiscală și cazier fiscal; în situația în care au desfășurat activități de intermediere în asigurări ca agenți de asigurare, să nu fi fost radiați din Registrul Agenților de Asigurare, ca urmare a încălcării prevederilor legale, iar dacă a avut calitatea de asistent în brokeraj, să nu le fi fost anulată procura din motive imputabile lor.

h) conducătorii executivi să aibă studii superioare și o experiență de cel puțin doi ani într-o funcție de conducere operativă în domeniul asigurărilor, sau de cel puțin patru ani într-o funcție de conducere operativă în domeniul financiar-bancar; această condiție se aplică și administratorilor, atunci când au atribuții similare conducerii executive.

Potrivit reglementărilor cuprinse în Ordinul nr. 15/2010, prin funcție de conducere operativă, se înțelege inclusiv cea de șef de serviciu sau compartiment, a cărui activitate este relevantă pentru specificul domeniului asigurărilor sau cel financiar-bancar, precum și funcția de director de agenție sau de sucursală a unei entități care operează în aceste domenii. Rezultă, din cele de mai sus, că, în cadrul asigurătorilor, funcția de conducere nu este atribuită doar conducătorilor organelor societății reglementate de Legea nr. 31/1990, ci și conducătorii tuturor structurilor organizatorice, chiar dacă acestea nu sunt prevăzute de lege, dar sunt stabilite prin regulamentele interne ale societății.

i) conducătorii executivi și administratorii să aibă o bună reputație, onestitate și probitate morală;

j) conducătorii executivi să nu dețină aceeași funcție la o altă persoană juridică română sau străină după obținerea autorizației de funcționare sau după aprobarea de către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, cu excepția domeniului privind pregătirea profesională a intermediarilor în asigurări; Legea statuează incompatibilitatea conducătorilor executivi cu alte funcții și demnități publice sau private pe perioada mandatului primit de la societatea de brokeraj.

k) conducătorii executivi să aibă contract de muncă/management și administratorii să aibă contract de administrare/mandat, după caz, cu brokerul de asigurare și/sau de reasigurare;

l) să elaboreze un scurt studiu de fezabilitate¹⁵ (maxim 10 pagini) care să cuprindă sintetic următoarele informații:

- scurtă prezentare a activității ce urmează să fie desfășurată, din care să rezulte că resursele financiare sunt suficiente să îi permită desfășurarea activității;
- structura organizatorică, regulamentul de organizare și funcționare, cu precizarea răspunderilor și limitelor de competență pentru persoanele semnificative din cadrul societății;
- bugetul de venituri și cheltuieli estimat pentru următorii trei ani financiari.

m) să aibă în vigoare un contract de asigurare de răspundere civilă profesională valabil pe întregul teritoriu al României, cu o limită minimă de acoperire de 1.121.000 euro/eveniment și o sumă agregată de 1.700.000 euro pe an, fără franșiză.

La fel ca agenții de asigurare brokerii vor fi înregistrați la Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, în registrul Brokerilor de asigurare¹⁶.

2. Asemănări și deosebiri între brokerii de asigurare și agenții de asigurare

Deși, ambele entități exercită intermedierea în asigurări, între acestea există unele asemănări și deosebiri.

Sub aspectul **asemănărilor** ambele categorii de intermediari pot mijloci, atât operațiuni de asigurare, cât și cele de reasigurare

Tot astfel, brokerii și agenții se pot folosi de serviciile angajaților proprii sau diferiților colaboratori, cărora legea le reglementează statutul juridic, în vederea protejării, atât a lor, cât și a asiguraților sau potențialilor asigurați.

În același timp, între agenții de asigurare și brokerii de asigurare există importante **deosebiri**. În primul rând, dacă agent de asigurare poate fi, atât o persoană fizică, cât și o persoană juridică, brokerul de asigurare se constituie și funcționează doar sub forma persoanei juridice.

Apoi, potrivit legii, **agentul de asigurare are un câmp de activitate mult mai restrâns**, el poate media aceleași clase de asigurări în numele și pe seama unui singur asiguraător, pe când

¹⁵ Studiul de fezabilitate poate fi înlocuit cu „planul de activitate” la fel ca în domeniul activității bancare, într-o viitoare amendare a reglementărilor din materia asigurărilor.

¹⁶ www.csa – isc .ro

brokerul poate fi intermediarul mai multora¹⁷. Conform dispozițiilor art. 34 alin. (8) din Legea nr. 32/2000, un agent de asigurare, persoană fizică sau juridică, **nu poate intermedia aceleași clase de asigurări decât pentru un singur asigurător.**

O ultimă **diferență** este legată de poziția și interesul pe care îl au cele două categorii de intermediari pe piața asigurărilor.

Agentul de asigurare, fiind autorizat de un asigurător, încheie contracte în numele și în contul asigurătorului. În schimb, brokerul negociază pentru clienții săi încheierea contractelor de asigurare sau de reasigurare și acordă asistență înainte și pe durata încheierii contractelor.

Rezultă că, dacă agentul de asigurare este un mandatar supus regulilor stricte, prescrise de asigurător, brokerul de asigurare este un comerciant independent¹⁸ care este atașat propriei clientele.

Agentul de asigurare promovează, în principal, interesele asigurătorului, pe când brokerul de asigurare va apăra interesele clienților săi, adică ale asiguraților ori potențialilor asigurați, cărora, așa cum dispune legea, le poate acorda asistență pe întreaga perioadă a asigurării. Din această cauză, brokerii de asigurare sunt un fel de consilieri ai asiguraților.

e. Agenții de asigurare subordonați

Activitatea desfășurată de agenții de asigurare subordonați, datorită specificului pe care îl prezintă poartă **denumirea de bancassurance**. În concepția Legii nr.32/2000, bancassurance reprezintă **activitatea de intermediere a produselor de asigurări care sunt complementare la produsele instituțiilor de credit și instituțiilor financiare nebancare**, desfășurată prin rețeaua acestor instituții.

Agentul de asigurare subordonat este persoana fizică sau juridică ce, pe lângă activitatea sa profesională principală, intermediază în numele și în contul unuia sau mai multor asigurători produse de asigurare care sunt complementare la produsele furnizate de instituțiile de credit și instituțiile financiare nebancare care acționează într-o piață reglementată.

Activitatea de bancassurance se poate desfășura numai prin persoanele fizice care au încheiat un contract de muncă individual pe perioadă nedeterminată cu o instituție de credit sau cu o instituție financiară nebanară.

Specificul activității agenților de asigurare subordonați constă în faptul că intermedierea operațiunilor de asigurare are caracter suplimentar și complementar, în comparație cu ceilalți intermediari care trebuie să aibă obiect unic de activitate, dacă sunt persoane juridice.

Astfel, agenții de asigurare subordonați intermediază doar asigurările ce însoțesc operațiunile din domeniul financiar-bancar, precum creditele de diferite tipuri, imobiliar, ipotecar, de consum, contractele de leasing, garanțiile bancare etc.

Agenții de asigurare subordonați persoane juridice au obligația de a înscrie și menține într-un registru în format electronic o evidență a persoanelor fizice care desfășoară activitate de bancassurance. Registrul va fi disponibil spre consultare pe pagina de internet a fiecărui agent de asigurare subordonat.

Pentru conducerea activității de bancassurance, agenții de asigurare subordonați persoane juridice au obligația de a nominaliza două persoane, la nivelul sediului principal, director și, respectiv, director adjunct, care trebuie să aibă calitatea de angajat, pe perioadă nedeterminată.

În vederea **avizării ca agenți de asigurare subordonați**, persoanele juridice trebuie să depună la Comisia de Supraveghere a Asigurărilor o documentație care va cuprinde:

- a) copia autorizației de funcționare, emisă de către Banca Națională a României;
- b) curriculum vitae ale persoanelor care conduc activitatea de bancassurance;

¹⁷ Este fără îndoială că brokerul de asigurare este cel mai profesionist dintre intermediari, drept dovadă că asigurările cele mai dificile se încheie prin intermediul acestora. R. Pellino, P. Pellino, S. Sorgi, op. cit., p. 53

¹⁸ R. Pellino, P. Pellino, S. Sorgi, op. cit., p. 52

c) copia documentului de plată privind achitarea taxei de avizare, prevăzută la art. 36 alin. (1) din Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare.

f. Persoanele cu care lucrează agenții de asigurare și brokerii de asigurare

Fiecare dintre intermediarii în asigurări menționați poate folosi în activitatea pe care o desfășoară diferite persoane.

Agenții de asigurare, persoane juridice pot folosi **subagenți**, care sunt persoane fizice, altele decât conducătorul agentului de asigurare persoană juridică, care **au calitatea de angajați cu contract de muncă cu persoana juridică** și care acționează în numele acesteia.

Agenții de asigurare persoane juridice au obligația de a deschide registrul privind subagenții de asigurare la data la care asigurătorul confirmă că dosarul depus este în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Brokerii de asigurare lucrează cu **asistenți în brokeraj**, care sunt persoane fizice sau juridice care în **baza unui contract cu un broker de asigurare și/sau de reasigurare primesc o împuternicire în legătură cu un mandat de brokeraj al acestuia** și, sub acoperirea contractului de răspundere profesională a brokerului în cauză, trebuie să întreprindă anumite activități necesare pentru ducerea la îndeplinire a mandatului de brokeraj;

O caracteristică esențială a tuturor persoanelor cu care lucrează agenții de asigurare și brokerii de asigurare este aceea că **raporturile de muncă/colaborare se stabilesc cu aceștia din urmă și nu cu asigurătorii sau reasigurătorii**, excepție făcând agenții de asigurare subordonați.

Asistenții în brokeraj și subagenții acționează în baza mandatului dat de către intermediar și nu în temeiul vreunui raport cu asigurătorul sau reasigurătorul ori cu asiguratul sau potențialul asigurat.

Principala consecință ce decurge de aici este că nu se pot exercita acțiuni directe între asigurător și angajații/colaboratorii brokerilor și ai agentului de asigurare și nici între aceștia și asigurați sau potențiali asigurați.

Pentru faptele anjagaților/colaboratorilor va răspunde, față de asigurător și reasigurător sau, după caz, față de asigurat sau potențialul asigurat, agentul de asigurare/brokerul de asigurare, păstrând regresul împotriva prepusului în temeiul contractului de muncă sau al mandatului transmis.

g. Principalele obligații ale intermediarilor în asigurări

Intermediarilor în asigurări, fie că sunt agenți, fie că sunt brokeri, le revin anumite obligații specifice activității pe care o desfășoară, obligații ce sunt asemănătoare cu cele ale societăților de asigurare.

Dintre obligațiile specifice intermediarilor în asigurări, am reținut următoarele:

- 1) *informarea asiguraților sau potențialilor asigurați;*
- 2) *plata cotizațiilor stabilite prin normele legale;*
- 3) *respectarea măsurilor dispuse de către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor;*
- 4) *pregătirea profesională continuă.*

1. Obligația de informare

Obligația de informare a asiguraților și potențialilor asigurați este reglementată de Ordinul nr. 23/2009 pentru punerea în aplicare a Normelor privind informațiile pe care asigurătorii și intermediarii în asigurări trebuie să le furnizeze clienților, cu modificările și completările ulterioare.

Potrivit acestui ordin, intermediarii în asigurări au obligația să furnizeze clienților toate informațiile care la rândul lor asigurătorii, potrivit legii, trebuie să le prezinte asiguraților.

Informațiile supuse furnizării privesc perioada precontractuală, precum și cele specifice momentului perfectării poliței de asigurare.

Informațiile ce trebuie comunicate clienților se referă la asigurători și la intermediarii în asigurăr și diferă în funcție de clasa sau forma de asigurare ce urmează a fi încheiată prin contractul de asigurare.

Informațiile de mai sus trebuie furnizate clienților sub formă scrisă, sau pe un alt suport durabil, trebuie să fie clare și exacte, și scrise în limba română, sau într-o altă limbă asupra căreia părțile cad de acord.

Informațiile pot fi oferite și verbal, însă doar atunci când acest lucru este cerut în mod expres de clienți, sau când se solicită încheierea urgentă a contractului de asigurare, cu cerința ca ele să fie transmise asiguratului sub formă scrisă, sau pe alt suport, imediat după încheierea contractului de asigurare.

2. Plata cotizațiilor stabilite prin normele legale

Potrivit Legii nr. 32/2000 și a normelor emise în aplicarea ei, numai brokerii de asigurare și/sau de reasigurare, au obligația să achite o taxă de funcționare de maximum 0,3% pe an. Această taxă se stabilește de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, și trebuie plătită pe toată durata existenței brokerului de asigurare. Taxa de funcționare este prelevată din veniturile rezultate din activitatea de brokeraj, aferente perioadei pentru care sunt datorate.

3. Respectarea măsurilor dispuse de către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor

În legătură cu această obligație, brokerii de asigurare trebuie să se conformeze solicitărilor Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor, în ceea ce privește raportările, precum și activitățile pe care le desfășoară, să păstreze și să pună la dispoziția acesteia, la cerere, registrele și înregistrările contabile, care să evidențieze și să explice operațiunile efectuate în timpul desfășurării activității, incluzând informații asupra contractelor de asigurare și/sau de reasigurare încheiate și asupra înțelegerii cu asiguratorii și/sau reasiguratorii.

4. Pregătirea profesională continuă

Toți intermediarii în asigurări au obligația efectuării unei pregătiri profesionale permanente a personalului angajat, precum și a persoanelor cu care colaborează.

Pentru îndeplinirea obligației privind pregătirea profesională a fost adoptat Ordinul nr. 9/2012 pentru punerea în aplicare a Normelor privind calificarea profesională și pregătirea continuă a intermediarilor în asigurări.

Potrivit acestuia, sunt supuși obligației privind calificarea profesională, respectiv pregătirea profesională continuă următoarele persoane:

- a)** agenții de asigurare persoane fizice;
- b)** conducătorii agenților de asigurare persoane juridice;
- c)** subagenții;
- d)** conducătorii activității de bancassurance;
- e)** persoane fizice care desfășoară activitate de bancassurance;
- f)** conducători executivi ai brokerilor de asigurări și/sau reasigurări;
- g)** brokeri în asigurări/reasigurări;
- h)** asistenții în brokeraj persoane fizice;
- i)** conducătorii asistentilor în brokeraj persoane juridice, precum și personalul propriu cu atribuții de intermediere în asigurări;
- j)** personal propriu al brokerului de asigurare și/sau reasigurare, care are ca principală atribuție de serviciu intermedierea contractelor de asigurare și/sau reasigurare.

Persoanele mai sus menționate trebuie să promoveze examenul de absolvire urmare a efectuării unui program de calificare sau pregătire profesională continuă aprobat de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor.

La programele de calificare profesională/pregătire profesională continuă se pot înscrie persoane fizice cu domiciliul sau rezidența în România ori în Spațiul Economic European, care dețin o diplomă de bacalaureat ori, respectiv, alt document echivalent tradus în limba română și legalizat.

Durata programului de calificare profesională/pregătire profesională continuă este de minimum 50 de ore /20 ore de predare efectivă, cu excepția conducătorilor executivi ai brokerilor de asigurare și/sau reasigurare pentru care durata programului de pregătire continuă este de 35 ore de predare efectivă .

Pregătirea profesională se realizează prin intermediul entităților furnizoare de programe educaționale în domeniul asigurărilor. Activitatea entităților furnizoare de programe educaționale în domeniul asigurărilor este reglementată prin Ordinul CSA nr.8/2010 pentru punerea în aplicare a Normelor privind activitatea furnizorilor de programe educaționale și atestarea lectorilor în domeniul asigurărilor.

e. Exercițarea serviciilor de intermediere în Uniunea Europeană

Legislația română în domeniul asigurărilor a introdus în materia intermediarilor în asigurări, principiul dreptului de stabilire și al libertății de a presta servicii în statele membre ale Uniunii Europene, transpunând astfel prevederile art. 6 din Directiva nr. 2002/92 privind intermedierea în asigurări.

În acest sens, art. 36¹ din Legea nr. 32/2000 dispune ca intermediarii în asigurări și/sau în reasigurări, autorizați și/sau înregistrați de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, care desfășoară activitate de intermediere pe teritoriul României, să poată exercita această activitate pe teritoriul oricărui stat membru cu condiția ca aceștia să aducă la cunoștința intenția lor Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor, înainte de începerea activității.

Pentru realizarea obligației de informare, intermediarul în asigurări trebuie să transmită Comisiei de Supraveghere, următoarele date și informații:

- a) statul membru pe teritoriul căruia intenționează să desfășoare activitatea de intermediere;
- b) structura sa organizatorică;
- c) adresa sediului sau din statul membru gazdă de la care pot fi obținute și la care pot fi transmise documente;
- d) numele, calificarea și experiența conducătorului executiv, care are capacitatea să îl reprezinte și să îl angajeze în relațiile cu terții pe teritoriul statului membru respectiv, inclusiv dovadă că acesta nu are cazier judiciar pentru infracțiuni contra patrimoniului sau pentru infracțiuni prevăzute de legislația financiar-fiscală.

Transmiterea documentelor mai sus menționate se face în scopul informării Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor, care, la rândul ei, trebuie să le comunice, în termen de 30 de zile de la primire, autorității competente din statul membru în care intermediarul intenționează să-și desfășoare activitatea, dacă autoritatea din statul membru își manifestă intenția de a primi aceste informații. În cazul în care statul membru în cauză nu a solicitat Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor comunicarea informațiilor referitoare la intermediarul în asigurări, acesta poate să-și înceapă activitatea imediat.

Comisia de Supraveghere a Asigurărilor nu autorizează exercitarea activității de intermediere într-un stat membru, iar informațiile pe care le primește le transmite la rândul ei, la cerere, autorităților administrative din statul membru.

Comisia de Supraveghere a Asigurărilor în temeiul prerogativelor pe care i le conferă legea, poate efectua un control de legalitate asupra documentelor și informațiilor primite și, dacă se constată neregularități, poate solicita intermediarului înlăturarea acestora sau chiar poate interzice exercitarea activității în Uniunea Europeană.

Aceleași condiții se aplică și unui intermediar în asigurări autorizat sau înregistrat într-un stat membru care intenționează să desfășoare activitate de intermediere în asigurări în România.

Dacă dorește să fie informată despre intenția intermediarilor din statele membre de a-și desfășura activitatea specifică pe teritoriul României, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor trebuie să comunice intenția sa, Comisiei Europene.

Orice intermediar în asigurări autorizat sau înregistrat într-un stat membru, care desfășoară activitatea de intermediere pe teritoriul României, este obligat să se supună legislației române.

Comisia de Supraveghere a Asigurărilor poate solicita intermediarilor în asigurări și/sau reasigurări, care desfășoară activitate de intermediere pe teritoriul României, orice informații și documente verificării respectării de către acesta a legislației naționale.

f. Încetarea existenței intermediarilor în asigurări, persoane juridice

Atât agenții, cât și brokerii de asigurare sunt comercianți, cu statut juridic aparținând dreptului comun. Cazurile și condițiile de încetare a existenței acestora sunt cele specifice dreptului comun, reglementate în special de Legea nr. 31/1990 și de Legea nr. 85/2006 privind procedura insolvenței.

Sunt însă **cazuri speciale de încetare a brokerilor de asigurare**, prevăzute în Legea nr. 32/2000, care sunt de fapt **cazuri de retragere a autorizației de funcționare a brokerilor**. Comisia de Supraveghere a Asigurărilor retrage autorizația de funcționare acordată unui broker de asigurare în două cazuri:

- a) când se constată că brokerul de asigurare se află în una din situațiile mai jos arătate:
 - asociații, acționarii semnificativi, precum și persoanele semnificative, după caz, au cauzier judiciar pentru infracțiuni contra patrimoniului sau infracțiuni prevăzute în legislația financiar-fiscală;
 - conducătorul executiv nu îndeplinește condițiile privind pregătirea și experiența pentru a deține această poziție, în conformitate cu normele elaborate de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor;
 - solicitantul nu respectă condițiile prevăzute de lege;
 - nu mai îndeplinește condițiile în baza cărora a fost autorizat.
- b) cel de-al doilea caz de retragere a autorizației de funcționare, se întâlnește atunci când brokerul de asigurare și/sau de reasigurare nu achită taxele de funcționare prevăzute de Legea nr. 32/2000.

În conformitate cu prevederile Legii nr. 32/2000 Comisia de Supraveghere a Asigurărilor poate să decidă interdicția desfășurării activității de către intermediarul în asigurări, autorizat într-un stat membru, dacă acesta nu respectă legislația statului român.

Interdicția se poate dispune de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, numai după ce, în prealabil, încunoștințează autoritățile competente ale statului membru de origine, despre neregularitățile constatate în activitatea intermediarilor și numai dacă aceștia nu le înlătură.

În cazul retragerii autorizației de funcționare unui intermediar în asigurări, care are sediul social pe teritoriul României, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor are obligația de a informa toate autoritățile competente, pe al căror teritoriu își desfășoară activitatea acel intermediar în asigurări.

g. Falimentul intermediarilor în asigurări

Încetarea plăților intermediarilor în asigurări, va fi guvernată de Legea nr. 85/2006, privind procedura insolvenței.

Prin urmare, intermediarii în asigurări nu pot fi supuși procedurii de redresare financiară, specifică societăților de asigurare, reglementată de Legea nr. 503/2004, dar, aplicându-li-se Legea nr. 85/2006,

aceștia pot încerca restabilirea situației patrimoniale, urmând procedura reorganizării judiciare, specifică dreptului comun¹⁹.

h. Alte prevederi legale aplicabile intermediarilor în asigurari

- *Ordinul CSA nr.13/2009 privind punerea în aplicare a Normelor privind procedura de supraveghere, în domeniul asigurărilor, a aplicării sancțiunilor internaționale* evidențiază aspectele cu privire la elaborarea și aplicarea de politici, proceduri interne de cunoaștere a clientului, de raportare, de păstrare a evidențelor, de control intern, de evaluare și gestionare a riscurilor, obligația desemnării uneia sau a mai multor persoane din cadrul personalului propriu care să aibă responsabilități privind aplicarea și respectarea sancțiunilor internaționale, obligația raportării către CSA a tranzacțiilor prezumate ca fiind tranzacții suspecte, etc.;
- *Ordinul CSA nr.4/2010 pentru aprobarea Normelor privind organizarea activității de arhivă la asigurători, reasigurători și intermediari în asigurări și/sau reasigurări* evidențiază principalele aspecte cu privire la obligația înființării compartimentelor de arhivă sau desemnarea persoanelor responsabile cu arhivarea precum și obligația întocmirii Nomenclatorului arhivistic care se transmite spre avizare la CSA și este aprobat de Arhivele Naționale, etc.
- *Ordin nr. 1/2011 pentru punerea în aplicare a Normelor 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 de asigurare/reasigurare*, evidențiază obligația brokerilor de asigurare de a emite proceduri proprii privind inventarierea elementelor de natura activelor, datoriilor, capitalurilor proprii și a tranzacțiilor privind activitatea de asigurare și de reasigurare care vor fi aprobate de administrator, consiliul de administrație, respectiv membrii directoratului; răspunderea pentru buna organizare a lucrărilor de inventariere revine administratorului, consiliului de administrație, respectiv membrilor directoratului;
- *Ordin nr. 6/2012 pentru modificarea unor acte normative privind termenul maxim de depunere în conturile asigurătorilor a primelor de asigurare încasate de intermediarii în asigurări*, asigurătorii trebuie să stabilească măsuri potrivit cărora primele de asigurare încasate de intermediarii în asigurări să fie depuse în conturile asigurătorilor în termen de maximum 15 zile de la încasarea acestora, excepție făcând agenții de asigurare subordonați, pentru care perioada maximă este de 30 zile;
- *Ordin nr. 11/2012 pentru punerea în aplicare a Normelor privind procedura de soluționare a petițiilor referitoare la activitatea asigurătorilor și intermediarilor în asigurări*, intermediarii în asigurări, cu excepția agenților de asigurare, au următoarele obligații:
 - a) să răspundă la fiecare petiție primită direct de la petenți, în termen de 30 de zile de la data înregistrării petiției, indiferent dacă soluția este favorabilă sau nefavorabilă;
 - b) să transmită pentru fiecare solicitare primită de la autoritatea de supraveghere, în termen de maximum 10 zile lucrătoare sau în termenul precizat în mod expres în aceasta, o notă de fundamentare, precum și toate informațiile, documentele și situațiile solicitate de către autoritatea de supraveghere; documentația se va depune la registratura Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor sau a reprezentanțelor sale teritoriale, după caz, ori se va transmite prin poștă cu confirmare de primire și va fi semnată numai de persoanele semnificative;
 - c) să acorde asistență asiguratului existent în propriul portofoliu, în ceea ce privește derularea contractului de asigurare cu respectarea condițiilor de asigurare/prevederi legale pe toată perioada valabilității acestuia, inclusiv pentru soluționarea pe cale amiabilă a eventualelor litigii;

¹⁹ Pentru aspectele specifice reorganizării judiciare și a falimentului comercianților din dreptul comun, a se vedea *St.D. Cârpenaru, op. cit.*, p. 568 și urm.; *I. Turcu, op. cit.*, p. 215 și urm.; *S. Angheni, op. cit.*, p. 169 și urm.; *N. Tândăreanu, Procedura reorganizării judiciare*, Ed. All Beck, București, 2000, p. 12 și urm.; *M.N. Costin, A. Miff, op. cit.*, p. 7 și urm.; *Codul comercial, op. cit.*, p. 424 și urm.

d) să dețină și să mențină un registru unic de petiții în format electronic, în care să înregistreze toate petițiile, indiferent de modalitatea de primire a acestora: prin registratură, prin poșta electronică, prin sistemul on-line.

2. CONTRACTUL DE INTERMEDIERE ÎN ASIGURĂRI

a. Noțiuni și reglementare

Contractul de intermediere în asigurări are o aplicabilitate deosebit de răspândită în raporturile de asigurare deoarece, în conjunctura actuală marea majoritate a polițelor de asigurare se perfectează prin mijlocirea intermediarilor în asigurări. Legea nu reglementează contractul de intermediere în asigurări, cum o face cu alte contracte ca de exemplu, contractul de vânzare-cumpărare, contractul de mandat, contractul de locațiune etc.

Legislația din domeniul asigurărilor stipulează doar mențiunile pe care trebuie să le cuprindă contractul de agent, adică contractul de intermediere dintre asigurător și agentul de asigurare. În aceste condiții se recurge la reglementarea specifică operațiunilor de mandat, deoarece, raporturile juridice dintre asigurător și intermediar sunt cele specifice mandatului. La fel ca și în cazul mandatului, asigurătorul îl împuternicește pe intermediar să negocieze și să încheie contracte de asigurare cu terții în numele asigurătorului.

Contractul de intermediere în asigurări poartă denumiri specifice în funcție de calitatea intermediarului; *contract de agent* când se încheie cu un agent și *contract de brokeraj* când se încheie cu un broker de asigurare. Clauzele sunt însă, în principiu, aceleași pentru că au o finalitate comună, încheierea polițelor de asigurare în numele asigurătorului.

b. Noul Cod civil reglementează atât mandatul cu reprezentare cât și mandatul fără reprezentare.

Cum intermediarul încheie contractele de asigurare în numele asigurătorului, înseamnă că între aceștia se aplică regulile de la mandatul cu reprezentare.

Reglementarea contractului de mandat este cuprinsă în art. 2.009-2.042 din Noul Cod civil care se vor completa, în măsura compatibilității lor, cu normele specifice din legislația asigurărilor.

Întrucât, atât asigurătorul cât și intermediarii în asigurări desfășoară o activitate organizată sub forma unei întreprinderi, înseamnă că aceștia au calitatea de profesioniști în accepțiunea art. 3 din Noul Cod civil. Aceasta înseamnă că se vor aplica regulile speciale ale mandatului dintre profesioniști.

Când intermediarul este persoană fizică, acesta poate desfășura activitate de intermediere în asigurări în baza Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 44/2008 privind desfășurarea activităților economice de către persoanele fizice autorizate, întreprinderile individuale și întreprinderile familiale.

Exercitând activitatea de intermediere cu caracter de continuitate, ca o profesiune obișnuită, intermediarul persoană fizică este supus înregistrării în registrul comerțului, conform art. 1 din Legea nr. 26/1990 privind registrul comerțului.

Potrivit prevederilor art. 2009 din Noul Cod civil, mandatul este contractul prin care o parte, numită mandatar, se obligă să încheie unul sau mai multe acte juridice pe seama celeilalte părți, numită mandant.

Textului mai sus enunțat, coroborat cu reglementările din materia asigurărilor, duce la definirea contractului intermediere în asigurări ca fiind *contractul în temeiul căruia intermediarul în asigurări*

(parte contractantă) se obligă să încheie în numele și pe seama asigurătorului (parte contractantă) contracte de asigurare cu potențialii asigurați²⁰ în schimbul unei remunerații.

Remunerația convenită intermediarilor pentru încheierea contractelor de asigurare în numele și pe seama asigurătorului poartă denumirea de **comision**.

Odată încheiat contractul de intermediere, acesta reprezintă cadrul legal privind desfășurarea raporturilor juridice dintre asigurător și intermediarul în asigurări.

c. Caracterele juridice ale contractului de intermediere în asigurări

Contractul de intermediere în asigurări prezintă caracterele juridice generale ale contractelor de intermediere, dar și unele caractere specifice.

Contractul de intermediere este un contract *consensual* deoarece nu trebuie să îmbrace o anumită formă pentru valabilitatea lui.

Noul Cod civil definește contractul consensual în art. 1.174 alin.2, care dispune *Contractul este consensual atunci când se formează prin simplul acord de voință al părților*.

Părțile contractante încheie contractul de intermediere în asigurări în formă scrisă pentru a statua raporturile intermedierei, această tehnică de lucru fiind necesară pentru proba contractului și pentru valabilitatea lui.

Contractul de intermediere în asigurări este un contract *oneros*, aceasta întrucât, asigurătorul este obligat la plata comisionului convenit intermediarului din încheierea polițelor de asigurare.

Noul Cod civil definește și contractul cu titlu oneros în art. 1.172 alin. 1 ca fiind *contractul prin care fiecare parte urmărește să-și procure un avantaj în schimbul obligației asumate*.

Asigurătorul este dator să plătească comisionul intermediarului chiar dacă acest lucru nu este prevăzut în contractul de intermediere deoarece, potrivit Codului comercial, mandatul nu se presupune a fi gratuit. Ori, este fără îndoială că intermedierea în asigurări se întemeiază pe contractul de mandat comercial.

Contractul de intermediere în asigurări este un contract *sinalgmatic* pentru că presupune obligații în sarcina ambelor părți contractante, atât a asigurătorului cât și a intermediarului.

Și contractul sinalgmatic este definit de Noul Cod civil în art. 1.171, potrivit căruia, *contractul este sinalgmatic atunci când obligațiile născute din acesta sunt reciproce și interdependente*.

Intermediarul trebuie să încheie polițe de asigurare în numele asigurătorului, iar asigurătorul să plătească intermediarului comisionul convenit în contractul de intermediere.

Contractul de intermediere este un contract cu *executare succesivă* datorită faptului că el se încheie pe o anumită perioadă de timp. Intermediarul încheie contracte de asigurare în funcție de cerințele și interesele asiguraților iar asigurătorul plătește remunerația la diferite intervale de timp.

Principala consecință juridică a caracterului cu executare succesivă este aceea că, în caz de neexecutare sau executare necorespunzătoare a obligațiilor din contractul de intermediere în asigurări, sancțiunea care intervine este rezilierea contractului și nu rezoluțiune ca în cazul contractelor cu executare dintr-o dată.

d. Părțile contractului de intermediere în asigurări

Așa cum reiese și din definiție, părțile contractului de intermediere în asigurări sunt asigurătorul și intermediarul care poate îmbrăca forma juridică de agent de asigurare, persoana fizică sau juridică, agent de asigurare subordonat, persoană juridică și broker de asigurare, persoană juridică.

²⁰ Pentru definiția contractului de mandat, a se vedea, St. D. Cărpenu, op. cit. p. 540, iar pentru definiția contractului de mandat civil recomandăm, Fr. Deack, Tratat de drept civil. Contracte speciale, Edit. Universul Juridic, București 2001, p. 311; L. Stănculescu, Drept civil. Contracte și succesiuni, ediția a 4-a, revizuită și actualizată, Edit. Hamangiu, București 2008, p. 217.

Asiguratul sau contractantul asigurării nu este parte în contractul de intermediere încheiat între asigurător/ reasigurător și intermediarul în asigurări. Asiguratul sau potențialul asigurat poate și el să-l împuternicească pe intermediarul în asigurări să-i caute și să-i mijlocească o anumită formă de asigurare **dar această împuternicire constituie conținutul unui act juridic distinct de contractul de intermediere**. Mai exact, asiguratul sau potențialul asigurat este terț față de contractul de intermediere încheiat de intermediar cu asigurătorul și tot astfel, asigurătorul este terț față de contractul (mandatul) dat de către asigurat intermediarului pentru identificarea și încheierea unor polițe de asigurare.

e. Capacitatea și consimțământul părților contractului de intermediere în asigurări

Intermediarul trebuie să aibă capacitate deplină de exercițiu deoarece, în negocierea cu terțul, el este cel care exprimă un consimțământ valabil.

De aceea, viciile de consimțământ cu prilejul încheierii contractului de asigurare vor fi apreciate și din perspectiva consimțământului intermediarului.

Consimțământul părților în contractul de intermediere în asigurări poate fi dat expres dar și tacit. Soluția se fundamentează pe dispozițiile art.2.013 alin.1 din Noul Cod civil, potrivit cu care, contractul de mandat poate fi încheiat în formă scrisă, autentică sau sub semnătură privată, sau verbală. *Acceptarea mandatului poate rezulta și din executarea sa de către mandatar.*

În practică, de cele mai multe ori consimțământul părților cu privire la încheierea contractului de intermediere este expres deoarece el presupune încheierea contractului în formă scrisă și predarea de către asigurător a tuturor documentelor și instrumentelor necesare încheierii contractelor de asigurare cu potențialii asigurați. Consimțământul poate fi tacit mai ales la expirarea contractului de intermediere când intermediarul continuă să negocieze și să încheie polițe de asigurare în numele și pe seama asigurătorului iar acesta remite intermediarului documentele necesare perfectării polițelor de asigurare și plătește remunerația cuvenită.

f. Obiectul contractului de intermediere în asigurări

Potrivit regulilor care cârmuiesc mandatul, obiectului mandatului constă din încheierea actelor juridice în numele mandantului.

În consecință, obiectul contractului de intermediere îl constituie negocierea și încheierea polițelor de asigurare în numele și pe seama asigurătorului. Principala activitate a intermediarului în asigurări este de a încheia contracte de asigurare cu asigurații. Desigur că prin contractul de intermediere, intermediarii pot efectua și operațiuni accesorii necesare de altfel derulării contractelor de asigurare, precum încasarea sumelor de bani cu titlu de prime de asigurare, comunicarea modificării circumstanțelor și împrejurărilor riscurilor asigurare, comunicarea modificării polițelor de asigurare, informarea privind producerea riscului asigurat etc.

g. Cuprinsul contractului de intermediere în asigurări

Prin Ordinul nr. 10/2007 pentru punerea în aplicare a Normelor privind Registrul intermediarilor în asigurări și/sau în reasigurări, cu modificările și completările ulterioare s-au instituit câteva mențiuni obligatorii pe care trebuie să le cuprindă contractul de agent.

Astfel, asigurătorii trebuie să includă în mod obligatoriu în contractul de agent și următoarele mențiuni:

- a) *obligativitatea respectării prevederilor din legislația asigurărilor;*
- b) *activitatea de agent de asigurare persoană fizică, persoană juridică și de subagent este reglementată, supravegheată și controlată de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor;*
- c) *obligativitatea prezentării oricăror documente care privesc activitatea desfășurată ca agent de asigurare persoană fizică și juridică, agent de asigurare subordonat, precum și cea de subagent*

organelor de control și persoanelor împuternicite în acest sens de către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor;

- d) obligativitatea prezentării tuturor informațiilor despre produsul/produsele pe care le propune persoanelor fizice, potențiali asigurați, în conformitate cu normele în vigoare emise de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, inclusiv a adreselor electronice unde se găsesc înregistrați;
- e) obligativitatea informării asupra modului de rezolvare amiabilă a litigiilor;
- f) obligativitatea stipulării unui termen de predare a documentelor de asigurare încheiate cu asigurații și a sumelor încasate de la aceștia, acest termen neputând depăși perioada de 10 zile calendaristice;
- g) obligativitatea înscrierii codului unic pe contractele/polițele de asigurare și pe chitanțele emise/eliberate de aceștia;
- h) obligativitatea desfășurării activității de intermediere numai în spațiile prevăzute de lege.

h. Efectele contractului de intermediere în asigurări

Întrucât, în temeiul art. 2.010 alin.1 teza a doua din Noul Cod civil, mandatul dat pentru acte de exercitare a unei activități profesionale se prezumă a fi cu titlu oneros, iar mandatarul trebuie să încheie acte juridice în numele și pe seama mandantului, rezultă concluzia potrivit căreia contractul de intermediere în asigurări produce efecte juridice în sarcina ambelor părți contractante. Obligațiile specifice contractului de intermediere în asigurări privesc raporturile dintre asigurator și intermediar și, în subsidiar, raporturile dintre asigurator și asigurați.

i. Obligațiile intermediarilor în asigurări

1. Încheierea contractelor de asigurare pentru asigurator

Încheierea contractelor de asigurare în numele asiguratorului reprezintă principala obligație a intermediarului și rezultă din conținutul art. 2.009. din Noul Cod civil.

Tipurile de contracte de asigurare pe care le poate negocia intermediarul cu asigurații sunt cele prevăzute în contractul de intermediere, iar în lipsa unei stipulații contrare, intermediarul poate încheia orice contracte de asigurare în numele asiguratorului. În astfel de situații operează prezumția că intermediarul poate perfectă orice contract de asigurare în funcție de formele și clasele de asigurare pe care este autorizat asiguratorul să le practice.

Intermediarul va încheia contractele de asigurare cu asigurații potrivit instrucțiunilor date de către asigurator.

Instrucțiunile pot fi **imperative, indicative sau facultative**²¹.

Instrucțiunile *imperative* au caracter obligatoriu de la care intermediarul nu se poate abate.

Instrucțiunile *indicative* au caracter de îndrumare, de orientare în activitate de încheiere a contractelor de intermediere de către intermediarul în asigurări.

Instrucțiunile *facultative* sunt instrucțiunile a căror aplicare este lăsată la aprecierea intermediarului de asigurări în funcție de formele sau tipurile de asigurări, de calitatea asiguraților de conjunctura pieței etc.

Dacă intermediarul nu se conformează instrucțiunilor primite de la asigurator, răspunde pentru prejudiciile cauzate.

Având în vedere că, activitatea intermediarului este remunerată, acesta va trebui să acționeze cu bună credință și diligența unui profesionist cu prilejul încheierii contractelor de asigurare cu asigurații. Obligația este reglementată în mod expres în cuprinsul art. 2.018 alin. 1 din Noul Cod civil care

²¹ Pentru detalii, recomandăm, St. D. Cărpenaru, op. cit. 554, autorul are în vedere contractul de agenție care este tot un contract de intermediere, însă, datorită efectelor unor astfel de instrucțiuni acestea se aplică în practică tuturor contractelor de intermediere, inclusiv contractului de intermediere în asigurări.

dispune că, dacă mandatul este cu titlu oneros, mandatarul este obligat să execute mandatul cu diligența unui bun proprietar.

2. *Intermediarul are obligația să aducă la cunoștința asiguratului cu care încheie contractul de asigurare, împuternicirea în temeiul căruia acționează (contemplatio domini).*²²

Această obligație este prevăzută în Noul Cod civil potrivit căruia, contractantul poate întotdeauna cere reprezentantului să facă dovada puterilor încredințate de reprezentat și, dacă reprezentarea este cuprinsă într-un înscris, să îi remită o copie a înscrisului, semnată pentru conformitate.

Obligativitatea prezentării calității de intermediar în asigurări este prevăzută și în Ordinul nr. 23/2009 pentru punerea în aplicare a Normelor privind informațiile pe care asiguratorii și intermediarii în asigurări sunt obligați să le furnizeze clienților, precum și alte cerințe pe care trebuie să le cuprindă contractul de asigurare, cu modificările și completările ulterioare.

Brokerii de asigurare trebuie să informeze clienții cu privire la calitatea lor de brokeri și că sunt înregistrați și autorizați de către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, iar agenții de asigurare trebuie să comunice potențialilor asigurați că sunt autorizați de către asigurator să încheie contracte de asigurare în numele acestuia.

Întrucât, contractele de asigurare sunt încheiate în numele asiguratorului, asiguratul este îndreptățit și interesat să cunoască bonitatea financiară, comercială etc. a asiguratorului pe piața asigurărilor pe care acționează și în legătură cu conduita sa în formele de asigurare pe care le exercită.

3. Informarea asiguratorului privind încheierea contractelor de asigurare

Art. 2.018 alin.2 din Noul Cod civil prevede ca mandatarul este obligat să-l înștiințeze pe mandant despre împrejurările care au apărut ulterior încheierii mandatului și care pot determina revocarea sau modificarea acestuia.

Informarea asiguratorului în legătură cu stadiul încheierii contractelor de asigurare reprezintă una din principalele obligații ale intermediarului și este nelipsită din contractele de intermediere.

Cum asiguratorul este emitentul produselor de asigurare încheiate cu asiguratul, intermediarul este obligat să-l informeze pe asigurator în legătură cu încheierea acestora.

Informarea asiguratorului se va realiza în condițiile stipulate în contractul de intermediere.

Obiectul obligației de informare privește, în principal, tipurile de contracte încheiate și informațiile pe care l-ar putea interesa pe asigurator în legătură cu derularea contractului de intermediere, numărul polițelor de asigurare încheiate, noile condiții ale cererii și ofertei asigurărilor, tarifele de prime practicate de alți operatori pe piață pentru aceleași forme sau clase de asigurări, circumstanțe și împrejurările specifice riscurilor pe care le negociază etc.

În cazul în care intermediarul nu îl informează pe asigurator în legătură cu executarea intermedierei acesta va fi obligat la acoperirea tuturor prejudiciilor pe care le probează asiguratorul că le-a suferit ca urmare a neinformării.

Neinformarea asiguratorului de către intermediar nu atrage nulitatea contractului de asigurare încheiat, dar asiguratorul va putea cere rezilierea contractului de intermediere ca urmare a neexecutării sau executării necorespunzătoare a obligațiilor din contract.

4. *Obligația intermediarului în asigurări de a administra și preda polițele, documentele, precum și de a transfera sumele de bani încasate de la asigurați, reprezentând prime de asigurare, către asiguratorii, în conformitate cu clauzele contractului de intermediere.*

Această obligație este prevăzută în cuprinsul art. 2.019 din Noul Cod civil, care dispune (1), „Orice mandatar este ținut să dea socoteală despre gestiunea sa și să remită mandantului tot ceea ce a primit în temeiul împuternicirii sale, chiar dacă ceea ce a primit nu ar fi fost datorat mandantului.

²² St. D. Cărpenaru, op. cit. p. 544; I. Schiau, op. cit. p. 448

(2) În perioada în care bunurile primite cu ocazia executării mandatului de la mandant ori în numele lui se află în deținerea mandatarului, acesta este obligat să le conserve”.

În baza contractului de intermediere, intermediarul încheie contracte de asigurare cu asigurații în numele asigurătorului.

De aceea, pentru ca asigurătorul să aibă evidența permanentă a contractelor de asigurare încheiate de către intermediar, acesta trebuie să reamită asigurătorului duplicatul contractelor pe care le încheie. În schimbul încheierii contractelor cu asigurații, intermediarul încasează și sumele de bani cu titlu de prime de asigurare. Prin urmare, intermediarul este obligat să depună la caseria asigurătorului sau într-un cont bancar sumele prime de la asigurați cu titlu de prime asigurare.

Așa cum este menționat mai sus, mandatarul este obligat să conserve bunurile mandatului pe care le deține în baza raporturilor de mandat. Reglementarea este mare importanță juridică și se materializează în aceea că, intermediarul răspunde pentru duplicatele contractelor de asigurare, sumele de bani primite, precum și de orice alte documente și lucruri aferente contractelor de asigurare pe care le încheie cu asigurații.

Fiind bunurile asigurătorului, se înțelege că toate cheltuielile privind primirea, conservarea, reamitarea ori valorificarea lor, după caz, se vor face pe cheltuiala asigurătorului.

În ceea ce privește sumele de bani, deținute în temeiul mandatului art. 2.020 din Noul Cod civil prevede că mandatarul datorează dobânzi pentru sumele întrebuințate în folosul său începând din ziua întrebuințării, iar pentru cele cu care a rămas dator din ziua în care a fost pus în întârziere.

Toate regulile de mai sus se aplică deopotrivă și intermediarului care folosește sumele de bani încasate cu titlu de prime de asigurare sau schimbă destinația acestora ori refuză să le reamită asigurătorului.

Mai mult, în contractele de intermediere se prevede că dacă intermediarii nu depun la asigurător duplicatele polițelor de asigurare, sumele de bani încasate ca prime de asigurare și celelalte documente aferente contractelor pe care sunt împuterniciți să le încheie și se produce riscul asigurat, asigurătorul are dreptul la restituirea primelor de asigurare și la recuperarea sumelor plătite cu titlu de indemnizații de asigurare sau despăgubiri.

j. Obligațiile asigurătorului

Reglementările privind intermedierea în asigurări consacră anumite obligații și în sarcina asigurătorului.

1. Asigurătorul este obligat să pună la dispoziția intermediarului mijloacele necesare pentru încheierea contractelor de asigurare.²³

Această obligație este prevăzută la art. 2.025 din Noul Cod civil care stipulează că, în lipsa unei convenții contrare, mandantul este obligat să pună la dispoziția mandatarului mijloacele necesare executării mandatului.

Se înțelege că, mijloacele privesc, în principal, încheierea contractelor de asigurare cu asigurații. Acestea pot consta din exemplarele contractelor de asigurare în funcție de tipurile și clasele de asigurări pe care este împuternicit să le negocieze cu potențialii asigurați, informațiile specifice principalelor elemente ale polițelor de asigurare, tarife de prime, documente, instrucțiuni, etc.

2. Plata remunerației/comisionului intermediarului

Remunerația convenită intermediarului pentru negocierea și încheierea contractelor de asigurare poartă denumirea de comision.

Comisionul se plătește intermediarului în cuantumul și la termenele stabilite în contractul de intermediere.

²³ Reprezintă una din obligațiile specifice raporturilor de mandat, ase vedea, St. D. Cârpenaru, op. cit. p. 545; Belu Magdo Mona-Lisa, op. cit. p. 381.

3. Restituirea cheltuielilor făcute de intermediar și acoperirea pagubelor suferite de acesta prin încheierea contractelor de asigurare.

Intermediarul în asigurări este obligat să întreprindă toate măsurile cu privire la conservarea și păstrarea polițelor de asigurare, a sumelor de bani, a documentelor și accesoriilor contractelor de asigurare. Este posibil ca pentru ducerea la îndeplinire a acestei obligații, intermediarul să avanseze anumite sume de bani sau să i se cauzeze anumite prejudicii.

Atâta vreme cât intermediarul întreprinde aceste măsuri în interesul asiguratului, intermediarul în cauză este îndreptățit la contravaloarea sumelor plătite precum și la acoperirea eventualelor prejudicii suferite.

Restituirea cheltuielilor avansate de mandatar, precum și despăgubirea mandatarului pentru prejudiciile suferite în executarea mandatului sunt reglementate expres în cuprinsul art.2.025 -2.026 din Noul Cod civil.

Potrivit textelor de lege menționate, mandantul va restitui mandatarului cheltuielile rezonabile avansate de acesta din urmă pentru executarea mandatului, împreună cu dobânzile legale aferente, calculate de la data efectuării cheltuielilor.

De asemenea, mandantul este obligat să repare prejudiciul suferit de către mandatar în executarea mandatului, dacă acest prejudiciu nu provine din culpa mandatarului.

k. Încetarea contractului de intermediere în asigurări

Încetarea contractului de intermediere în asigurări este supusă regulilor generale de încetare a contractelor.

Prin urmare, contractul de intermediere încetează la expirarea duratei pentru care a fost încheiat.

În virtutea principiului libertății contractuale, părțile pot prevedea în contract diferite cazuri de încetare a intermedierei.

Contractul de intermediere în asigurări încetează după regulile mandatului, prin revocarea intermediarului de către asigurat, prin renunțarea intermediarului la mandatul de intermediere; prin moartea, interdicția, insolvabilitatea și falimentul intermediarului sau a asiguratului.

Desigur că, părțile pot dezvolta în contractul de intermediere condițiile aplicării cauzelor de încetare a contractului.

3. PRINCIPALELE REGULI PRIVIND ÎNCHEIEREA CONTRACTELOR DE ASIGURARE DE CĂTRE INTERMEDIARII ÎN ASIGURĂRI

Regulile care guvernează încheierea contractului de asigurare sunt cuprinse în Legea nr.136/1995 privind asigurările și reasigurările în România, în Legea nr.32/2000 privind activitatea de asigurare și supraveghere a asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare și, în completare, în dispozițiile Noului Cod Civil.

a. Etapa precontractuală. Informarea reciprocă a părților asupra elementelor esențiale ale contractului de asigurare

Reglementările din domeniul asigurărilor instituie anumite obligații în sarcina asiguratului cât și asiguratului anterior perfectării contractului de asigurare astfel încât se poate vorbi de o adevărată fază precontractuală a asigurărilor.

Regimul juridic specific fazei precontractuale se referă, în principal, la obligațiile de informare reciprocă a părților contractante²⁴.

²⁴ M. Fontaine, *op. cit.*, p. 131.

Obligația de informare a potențialilor asigurați este instituită de lege atât în sarcina asiguraților cât și în sarcina intermediarilor în asigurări.

b. Informațiile pe care asigurații trebuie să le furnizeze clienților

În conformitate cu art. 24¹ din Legea nr. 32/2000, asigurații trebuie să comunice asiguraților sau potențialilor asigurați, înainte de semnarea contractului de asigurare, cel puțin următoarele informații: durata contractului, modul de derulare a acestuia, suspendarea sau rezilierea contractului, mijloacele și termenele de plată a primelor, metodele de calcul și distribuția bonificațiilor, modalitățile de soluționare a reclamațiilor privind contractele.

Dispozițiile Legii nr. 32/2000 sunt completate de Ordinul nr. 23/2009 privind aprobarea Normelor privind informațiile pe care asigurații și intermediarii în asigurări trebuie să le furnizeze clienților, precum și alte elemente pe care trebuie să le cuprindă contractul de asigurare, cu modificările și completările ulterioare.

Potrivit reglementărilor de mai sus, **înainte de încheierea unui contract de asigurare asigurații sunt obligați să remită clienților documentele de asigurare care trebuie să cuprindă cel puțin următoarele informații:**

1. informații despre asigurați:

- a) denumirea asiguraților și forma juridică;
- b) numărul de ordine din Registrul asiguraților, reasiguraților și intermediarilor în asigurări și/sau în reasigurări;
- c) adresa sediului social și, dacă este cazul, adresa sucursalei sau agenției la care se încheie contractul de asigurare, precum și numărul de telefon;

2. informații despre contractul de asigurare:

- a) definirea fiecărui eveniment asigurat, a indemnizației de asigurare în cazul producerii evenimentului asigurat;
- b) excluderile din asigurare;
- c) momentul începerii și cel al încetării contractului de asigurare;
- d) modalitățile de executare, suspendare sau încetare a contractului de asigurare;
- e) informații privind orice drepturi pe care le pot avea părțile de a rezilia contractul înainte de termen sau unilateral, inclusiv orice penalități impuse de contract în astfel de cazuri;
- f) modalitatea prin care se plătesc primele și termenele de plată a primelor de asigurare;
- g) modalitățile și termenele de plată a indemnizațiilor de asigurare, a sumelor de răscumpărare și a sumelor asigurate;
- h) informații despre perioada de grație;
- i) procedurile de soluționare a eventualelor litigii rezultate din executarea contractului, respectiv informații despre modalitățile de rezolvare pe cale amiabilă a reclamațiilor formulate de asigurați sau de beneficiarii contractelor de asigurare, după caz, acestea neconstituind o restrângere a dreptului clientului de a recurge la procedurile judiciare legale;
- j) informații generale privind deducerile prevăzute de legislația fiscală aplicabilă contractelor de asigurare;
- k) legea aplicabilă contractului de asigurare.
- l) existența Fondului de garantare.

Ordinul nr.23/2009, cu modificările și completările ulterioare reglementează separat informațiile pe care asigurații care practică asigurări de viață și/sau asigurări de accidente și de boală și/sau asigurări de sănătate din categoria asiguraților generale trebuie să le furnizeze asiguraților.

De asemenea, asigurații sunt obligați să facă o analiză financiară a asiguraților și să prezinte o proiecție a contractului de asigurare ce urmează a fi încheiat.

c. Informațiile specifice contractului de asigurare de viață

Potrivit art.5 din Ordinul nr.23/2009, înainte de încheierea unui contract de asigurare de viață, asiguratorii sunt obligați să remită clienților documente, care trebuie să cuprindă cel puțin următoarele informații:

1. Despre contractul de asigurare:

- a) definirea fiecărui eveniment asigurat, a indemnizației de asigurare în cazul producerii evenimentului asigurat, a fiecărui beneficiu și a clauzelor opționale/suplimentare;
- b) excluderile din asigurare;
- c) momentul începerii și cel al încetării contractului de asigurare;
- d) modalitățile de executare, suspendare sau încetare a contractului de asigurare;
- e) modalitatea prin care se plătesc primele, durata și termenele de plată a primelor de asigurare;
- f) modalitatea și termenele de plată a indemnizațiilor de asigurare, a sumelor de răscumpărare și a sumelor asigurate;
- g) informații despre primele aferente fiecărui beneficiu, atât cele principale, cât și cele suplimentare, după caz;
- h) informații despre perioada de grație;
- i) modalitățile de calcul și de distribuție a bonusurilor și a sumelor reprezentând participarea la profit, dacă este cazul;
- j) indicarea valorii de răscumpărare totale, a sumelor asigurate reduse, precum și a nivelului până la care acestea sunt garantate pentru fiecare an de asigurare din cadrul perioadei de asigurare acoperite prin contractul de asigurare;
- k) informații despre situațiile în care valoarea de răscumpărare a poliței este 0;
- l) informații despre natura activelor, definirea unităților de care sunt legate beneficiile pentru asigurările de viață și anuități legate de fonduri de investiții;
- m) o simulare a evoluției valorii contului contractantului, precum și a valorii de răscumpărare totale la sfârșitul fiecărui an de asigurare din cadrul perioadei acoperite prin contractul de asigurare pentru asigurările de viață și anuități care sunt legate de fonduri de investiții; această simulare se va face menținându-se constantă valoarea unității pe toată durata derulării contractului de asigurare;
- n) procedurile de soluționare a eventualelor litigii rezultate din executarea contractului de asigurare, respectiv informații despre modalitățile de rezolvare pe cale amiabilă a reclamațiilor formulate de asigurați sau de beneficiarii cuprinși în contractele de asigurare, după caz, acestea neconstituind o restrângere a dreptului clientului de a recurge la procedurile judiciare legale;
- o) informații generale privind deducerile prevăzute de legislația fiscală care se aplică contractelor de asigurare;
- p) legea aplicabilă contractului de asigurare;
- q) existența Fondului de garantare.

2. Analiza financiară a clientului

Asiguratorii sunt obligați să realizeze analiza nevoilor financiare ale clientului, pe baza căreia vor recomanda ulterior o soluție financiară acestuia.

Analiza nevoilor se va face pe baza unui document denumit «Formular de analiză a nevoilor clienților», în cadrul primelor întâlniri cu clientul, înainte de a i se propune acestuia o soluție financiară.

Formularul de analiză a nevoilor clientului va fi întocmit în două exemplare și va fi semnat de ambele părți, iar un exemplar va fi înmănat clientului, celălalt rămânând la asigurator. Dacă clientul nu dorește să furnizeze anumite informații, el va trebui să certifice acest lucru sub semnătură.

Pe baza rezultatului analizei, asigurătorii fac o recomandare scrisă clienților, soluția propusă trebuind să fie în concordanță cu acesta.

Prin Formularul de analiză a nevoilor clienților trebuie evaluate cel puțin următoarele informații minimale:

- a) *datele personale ale clienților și datele despre situația familială, relevante pentru identificarea nevoilor (nume, prenume, adresă de corespondență, adresă de e-mail, număr de telefon, profesie, stare civilă, date despre soț/soție și copii);*
- b) *date despre situația financiară prezentă a clienților (venituri, cheltuieli, venit disponibil);*
- c) *obiectivele financiare pe termen lung ale clienților și prioritizarea lor.*

În cazul în care **polița oferită este o poliță unit-linked sau index-linked**, în vederea evitării asumării prin contractul de asigurare a unui risc mai mare decât toleranța clientului, în Formularul de analiză a nevoilor clienților se va include o secțiune aparte, de determinare a profilului de risc al clientului, pe baza căruia să se facă recomandarea unui tip de contract de asigurare și fond de investiții potrivite profilului de risc rezultat.

În cazul în care **asigurarea se face cu participarea unui fond de investiții**, în momentul prezentării unui fond de investiții asociat unei polițe de asigurare de tip unit-linked, clientului îi va fi înmănat prospectul fondului de investiții în care vor fi investite primele de asigurare.

În cadrul prospectului fondului de investiții trebuie prezentate cel puțin următoarele informații minimale:

- a) *definiții pentru cei mai importanți termeni (activul total al fondului, activul net al fondului, administratorul, benchmark/indice de referință, instrumentele financiare, unitatea de fond, performanța);*
- b) *politica de investiții;*
- c) *benchmark (un standard sau un indice de referință față de care se compară performanța fondului de investiții în care vor fi investite primele de asigurare);*
- d) *limite pe clase de active din care să reiasă profilul de risc;*
- e) *durata de investiție minimă recomandată;*
- f) *nivelul și structura taxelor;*
- g) *garanțiile asigurătorului (detalierea garanțiilor oferite de asigurător sau menționarea absenței acestor garanții; în cazul programelor de investiții care nu oferă garanții se va menționa că asigurătorul nu garantează valoarea investiției sau valoarea primelor plătite și se va face mențiunea că riscul investiției aparține contractantului);*
- h) *o declinare a responsabilității referitoare la garantarea unor performanțe viitoare bazate pe realizările anterioare.*

3. Prezentarea proiecției contractului de asigurare de viață

Pentru ca asiguratul să aibă o imagine clară și completă asupra contractului de asigurare, înainte de încheierea unui contract de asigurare de viață, asigurătorul trebuie să prezinte o proiecție (evoluția detaliată a contractului), care va fi întocmită în două exemplare și va fi semnată de ambele părți, iar un exemplar va fi înmănat clientului, celălalt rămânând la asigurător.

Proiecția (evoluția detaliată a contractului) va cuprinde cel puțin următoarele informații:

- a) *detaliile persoanei asigurate (nume, prenume, vârstă, sex);*
- b) *detaliile poliței de asigurare (tip, durată, frecvență de plată);*
- c) *evoluția sumei asigurate;*
- d) *evoluția primelor plătite;*
- e) *evoluția valorii contului (pentru polițele de tip unit-linked)/ evoluția contului de participare la profit (pentru polițele tradiționale);*
- f) *evoluția valorii de răscumpărare;*
- g) *evoluția sumei asigurate reduse;*
- h) *costurile de administrare, care vor fi prezentate separat doar dacă structura costurilor permite acest lucru;*

- i) în afara scenariului cu 0% randament (valoarea unităților constantă), prezentarea simultană a încă două scenarii de performanță a randamentelor fondurilor de investiții: unul pesimist și unul optimist;
- j) o declinare a responsabilității referitoare la garantarea evoluției contractului de asigurare conform proiecției prezentate, în cazul în care nu există garanții."

Cu privire la plata primelor de asigurare, Noul Cod Civil dispune în art.2206 că **asigurătorul este obligat să-l informeze pe asigurat despre consecințele neplății primei la termenele de plată și să prevadă aceste consecințe în contractul de asigurare.**

Referitor la obligația de informare reglementată în sarcina asiguratului, Noul Cod Civil, în art.2203 stipulează că, *persoana care încheie asigurarea este obligată să răspundă în scris la întrebările formulate de asigurător și de asemenea, să declare, la data încheierii contractului, orice informații sau împrejurări pe care le cunoaște și care sunt, în mod obiectiv, esențiale, pentru evaluarea riscului.*

Prin urmare, în sistemul legislativ al asigurărilor, asigurătorul și potențialul asigurat trebuie să se informeze reciproc în procesul de încheiere al contractului de asigurare.

d. Obligația de informare este stipulată elementelor esențiale ale contractului de asigurare

Efectele principale ale obligației de informare, se vor produce după încheierea contractului de asigurare și diferă în funcție de persoana care și-a încălcat obligația de informare.

În cazul în care asiguratul este cel care dezinformează, adică oferă informații nereale sau ascunde anumite aspecte esențiale ale asigurării ce a încheiat-o, asigurătorul poate solicita anularea contractului de asigurare pentru dol prin reticiență²⁵, iar în cazul în care s-a produs riscul asigurat, poate refuza acordarea despăgubirilor.

În cazul în care obligația de informare este încălcată de către asigurător, asiguratul în funcție de situațiile practice are mai multe posibilități.

Prima din acestea constă în adaptarea contractului, la elementele esențiale ale asigurării iar dacă asigurătorul nu este de acord asiguratul poate solicita încetarea contractului de asigurare cu consecința restituirii sumelor achitate cu titlu de prime de asigurare.

Pentru ipoteza în care există neconcordanțe între elementele asigurării prezentate de către asigurător cu prilejul perfectării contractului de asigurare și elementele (conținutul) contractului de asigurare propriu-zis, vor avea întâietate regulile înfățișate de către asigurător cu prilejul încheierii contractului de asigurare, deoarece asiguratul a contractat asigurarea în termenii prezentați de asigurător în faza precontractuală și pe caracterul sancționator al relei credințe a asigurătorului constând din inserarea în contractul de asigurare a clauzelor în alt mod decât cel prezentat în faza precontractuală.

În caz de vicierea consimțământului prin neîndeplinirea sau îndeplinirea necorespunzătoare a obligației de informare a asiguratorului, 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 asiguratorului la executarea contractului, ca și cum acesta ar fi fost valabil²⁶. Tot astfel, s-a susținut că dacă se păstrează în contractul de asigurare, clauzele defavorabile asiguratului și care nu au făcut obiectul informării, trebuie să fie considerate inopozabile acestuia²⁷.

e. Informațiile pe care intermediarii în asigurări trebuie să le furnizeze clienților

Obligația de informare în perioada precontractuală revine și intermediarilor în asigurări.

În acest sens, intermediarii în asigurări și/sau în reasigurări sunt obligați să pună la dispoziția clienților, în scris, înainte de încheierea, modificarea ori reînnoirea contractului de asigurare sau de reasigurare,

²⁵ În același sens și R.N. Catană, *op. cit.*, p. 154.

²⁶ R.N. Catană, *op. cit.*, p. 175.

²⁷ *Idem*, p. 177.

informații cu privire la calitatea lor și raporturile de intermediere în asigurări cu asiguratorul/asiguratorii, informații despre asigurator, informații despre contractele de asigurare.

Ordinul nr.23/2009, cu modificările și completările ulterioare conține informațiile pe care intermediarii în asigurări sunt obligați să le furnizeze potențialilor asigurați cu prilejul perfectării contractelor de asigurare pe care sunt împuterniciți să le încheie.

1.Informațiile pe care trebuie să le furnizeze brokerii de asigurare

Brokerii de asigurare, asistenții în brokeraj, brokerii în asigurări/reasigurări trebuie să furnizeze clienților cel puțin următoarele informații:

- a) faptul că sunt, după caz, înregistrați sau autorizați de către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, în conformitate cu normele emise în aplicarea Legii nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, și numărul de înregistrare din Registrul brokerilor de asigurare, Registrul personalului propriu al brokerilor de asigurare și/sau reasigurare sau Jurnalul asistenților în brokeraj și mijloacele de verificare a acestei informații;
- b) denumirea și sediul social, după caz;
- c) faptul că în conformitate cu art. 35 alin. (10) din Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, sub condiția împuternicirii primite din partea asiguratorilor, au dreptul să colecteze primele, să plătească despăgubirile în numele acestora, în moneda prevăzută în contractul de asigurare, după caz, cu respectarea prevederilor legale în vigoare, și să emită documentele de asigurare în numele asiguratorului;
- d) dacă informațiile despre contractul de asigurare propus clientului sunt furnizate în baza studiului condițiilor unui număr suficient de mare de contracte de asigurare disponibile pe piață, care îi dau posibilitatea să facă o recomandare fundamentată și profesională, în concordanță cu cerințele formulate de clienți în mandatul de brokeraj;
- e) procedurile de soluționare pe cale amiabilă a eventualelor litigii dintre clienți și brokerii de asigurare, asistenții în brokeraj, brokerii în asigurări/reasigurări;

2.Informațiile pe care trebuie să le furnizeze agenții de asigurare

Agenții de asigurare, subagenții și agenții de asigurare subordonați, sunt obligați să furnizeze clienților cel puțin următoarele informații:

- a) faptul că pot, după caz, să desfășoare activitate ca agenți de asigurare și agenții de asigurare subordonați, întrucât dețin o autorizație valabilă, scrisă, din partea unui asigurator, respectiv un contract de agent, pentru a acționa în numele acestuia;
- b) numărul de înregistrare din Registrul agenților de asigurare, agenților de asigurare subordonați și al subagenților și modalitățile de verificare a acestei informații, precum și codul unic;
- c) clasele de asigurări pentru care intermediază contracte de asigurare;
- d) denumirea asiguratorilor pentru care sunt autorizați să intermedieze fiecare clasă de asigurare prin contractul de agent;
- e) orice interes de participare sau orice participație, după caz, pe care o societate de asigurare ori o societate-mamă a unei anumite societăți de asigurare le deține în drepturile de vot sau în capitalul agentului de asigurare persoană juridică;
- f) procedurile de soluționare pe cale amiabilă a eventualelor litigii dintre clienți și agenții de asigurare, subagenții și agenții de asigurare subordonați.

Ordinul nr. 23/2009 stipulează faptul că intermediarii în asigurări trebuie să informeze clienții asupra dreptului acestora de a solicita și alte informații referitoare la contractul de asigurare.

3.Condițiile de formă privind informațiile furnizate asiguraților

O primă regulă privește forma scrisă pe hârtie sau pe alt suport durabil a comunicării informațiilor.

Informațiile trebuie furnizate potențialului client pe hârtie ori pe alt suport durabil, anterior încheierii contractului de asigurare prin intermediul unui document distinct sau a mai multor documente. Aceste documente pot fi transmise potențialului client inclusiv prin utilizarea unor mijloace de comunicare la distanță, într-o modalitate care să confirme că aceștia au luat cunoștință despre conținutul acestor documente.

Documentele ce conțin informațiile de asigurare, contractul de asigurare și condițiile de asigurare vor fi redactate în scris, vizibil și ușor de citit, cu o mărime a fontului utilizat de minimum 10, pe hârtie sau pe alt suport durabil, în cel puțin două exemplare, fiind remis câte un exemplar original fiecărei părți. Culoarea de fond a hârtiei pe care sunt redactate documentele privind informațiile de asigurare, contractul și condițiile de asigurare trebuie să fie în contrast cu cea a fontului utilizat.

Regulile de mai sus se aplică și contractelor încheiate la distanță, în cazurile în care clientul a solicitat comunicarea condițiilor și prevederilor contractuale în scris, pe hârtie sau pe orice suport durabil disponibil și accesibil clientului, în timp util, înainte ca acesta să aibă obligații rezultate din semnarea unui contract la distanță sau din acceptarea unei oferte de asigurare la distanță.

La solicitarea clienților, asigurătorii și intermediarii în asigurări trebuie să le furnizeze clienților un exemplar al proiectului de contract și al condițiilor de asigurare.

O a doua regulă privește claritatea informațiilor furnizate. Toate informațiile trebuie furnizate clienților în mod clar și exact.

Ultima regulă ce ține de forma furnizării informațiilor privește limba în care acestea sunt redactate. Ordinul nr. 23/2009 dispune ca toate informațiile să fie furnizate în limba română sau în oricare altă limbă cu care părțile au fost de acord.

f. Momentul încheierii contractului de asigurare

Prin încheierea contractului se înțelege realizarea acordului de voință al părților asupra clauzelor contractuale²⁸. Acordul de voință se realizează prin întâlnirea, ofertei de a contracta, cu acceptarea acelei oferte.

Același mecanism se întâlnește și în cazul contractului de asigurare, în sensul că acesta se consideră încheiat în momentul reunirii ofertei de a contracta cu acceptarea acesteia²⁹.

Oferta de a contracta poate proveni atât de la asigurat cât și de la asigurător.

În conformitate cu prevederile Legii nr. 32/2000, art. 20, asigurătorul trebuie să-și elaboreze propriile condiții de asigurare corespunzătoare claselor și tipurilor de asigurare pe care dorește să le practice și pentru care a primit autorizație de la Comisia de Supraveghere a Asigurărilor. Aceste condiții de asigurare reprezintă o ofertă generală de a contracta adresată potențialilor asigurați³⁰.

Solicitarea de a contracta o asigurare poate fi făcută și de către potențialul asigurat prin prezentarea unei cereri de ofertă care să conțină elementele esențiale ale asigurării (riscurile asigurate, prima de asigurare, durata asigurării) pe care intenționează să le contracteze, în legătură cu care dacă asigurătorul este de acord, acceptă oferta și se încheie contractul de asigurare.

1.Oferta de a contracta

Tratativele legate de încheierea contractului încep cu o propunere de a contracta, propunere ce poartă denumirea **de ofertă**.

În Noul Cod civil sunt reglementate regulile speciale privitoare la forma pe care trebuie să o îmbrace oferta de a contracta.

Reglementările din domeniul asigurărilor nu consacră vreo condiție specială de formă în privința ofertei de a contracta o asigurare anume, **dar aceasta trebuie să conțină în mod obligatoriu informațiile ce, potrivit reglementărilor din domeniul asigurărilor, se furnizează clienților.**

²⁸ *Ctin. Stătescu, C. Bîrsan, op. cit., p. 39; L. Pop, op. cit., p. 46; I. Dogaru, P. Drăghici, op. cit., p. 123.*

²⁹ *A se vedea și R.N. Catană, op. cit., p. 144.*

³⁰ *Idem, p. 143.*

Cum aceste informații, potrivit legii, trebuie furnizate în scris pe hârtie sau pe suport durabil și oferta de a contracta o poliță de asigurare trebuie să îmbrace aceeași formă, adică să fie pe hârtie sau pe orice alt suport durabil.

Sub aspectul condițiilor de fond pe care trebuie să le îndeplinească oferta din dreptul comun acestea sunt operabile și în materia asigurărilor.

În mod concret, oferta de a contracta o asigurare indiferent că provine de la asigurător ori de la asigurat trebuie să reprezinte o manifestare de voință reală, serioasă, conștientă și cu intenția de a angaja din punct de vedere juridic.

De asemenea, oferta de asigurare trebuie să fie fermă, neechivocă precisă și completă, cuprinzând toate elementele ce pot fi luate în considerare pentru încheierea contractului de asigurare³¹.

2. Acceptarea ofertei de asigurare

Acceptarea este cea de-a doua latură a consimțământului fiind un răspuns în care se manifestă acordul cu oferta primită³².

Sub aspectul formei, la fel ca și oferta, acceptarea nu trebuie să îndeplinească vreo condiție specială.

În ceea ce privește condițiile de fond ale acceptării ofertei de a contracta o asigurare sunt aceleași cu cele din dreptul comun adică, acceptarea trebuie să concorde cu oferta, să fie neîndoielnică, și să intervină înainte ca oferta să fi devenit caducă ori să fi fost revocată³³.

3. Teorii privind momentul încheierii contractului

Momentul încheierii contractului de asigurare depinde în funcție de cele trei ipoteze specifice dreptului comun.

a) ofertantul și acceptantul (asiguratul și asigurătorul) se află unul în prezența celuilalt;

b) contractul se încheie prin telefon;

c) ofertantul și acceptantul (asigurătorul și potențialul asigurat) nu se află în același loc, iar contractul se încheie prin corespondență.

Încheierea contractului de asigurare între prezenți nu ridică probleme sub aspectul momentului deoarece, ambii fiind de față cad de acord asupra clauzelor contractului și astfel se realizează acordul de voință.

4. Momentul concret al încheierii contractului de asigurare coincide cu semnarea acestuia de către părțile contractante

Aceeași este regula și în ipoteza în care asigurarea se contractează prin mijlocirea intermediarilor în asigurări. În aceste situații contractul se va considera încheiat în momentul când va fi semnat de către asigurat și, după caz, intermediarul asigurătorului cu care se contractează adică, a semnării de către agentul de asigurare sau brokerul de asigurare, după caz.

5. Încheierea contractului de asigurare prin corespondență

În dreptul comun există mai multe sisteme privind momentul încheierii contractului prin corespondență, și anume:

a) sistemul emisiunii;

b) sistemul expedierii acceptării;

c) sistemul primirii acceptării;

d) sistemul informării.

³¹ Pentru dezvoltări a se vedea *Ctin. Stătescu, C. Bîrsan, op. cit.*, p. 43 și *St.D. Cârpenaru, op. cit.*, p. 411.

³² *Ctin. Stătescu, C. Bîrsan, op. cit.*, p. 48, *St.D. Cârpenaru, Drept comercial român, op. cit.*, p. 411.

³³ Pentru detalii *Ctin. Stătescu, C. Bîrsan, op. cit.*, p. 49; *L. Pop, op. cit.*, p. 47 și urm.; *I. Dogaru, P. Drăghici, op. cit.*, p. 124

Dintre sistemele propuse, Noul Cod Civil a consacrat **teoria primirii acceptării**. 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.

Legislația din domeniul asigurărilor nu cuprinde reguli speciale privind momentul încheierii contractului de asigurare prin corespondență. Prin urmare vor fi respectate principiile mai sus arătate, prevăzute în Noul Cod Civil.

În concret, contractul de asigurare între absenți va fi considerat încheiat în momentul **primirii de către ofertant a acceptării (corespondenței) de a contracta**.

6. Regulele speciale privind încheierea contractului de asigurare prin mijloace electronice

Contractul de asigurare poate fi încheiat și el prin mijloace electronice, conform prevederilor Legii nr. 455/2001 privind semnătura electronică³⁴ și Legii nr. 365/2002 privind comerțul electronic³⁵, practica asigurărilor din cadrul uniunii Europene arată că un număr tot mai însemnat de asigurări se perfectează prin intermediul mijloacelor electronice, fiind cunoscute așa numitele contracte de asigurare *on line*.

În comerțul electronic, manifestările de voință ale ofertantului și destinatarului ofertei se concretizează în înregistrări, în formă electronică³⁶, iar semnătura autorilor, în semnătură electronică.

Înregistrul în formă electronică reprezintă o colecție de date în formă electronică între care există relații logice și funcționale și care redau litere, cifre sau orice alte caractere cu o semnificație inteligibilă, destinate a fi citite prin intermediul unui program informatic sau al altui procedeu similar (art. 4 pct. 2 din Legea nr. 455/2001).

Semnătura electronică reprezintă date în formă electronică, care sunt atașate sau logic asociate cu alte date în formă electronică și care servesc ca metodă de identificare.

Pentru a avea valoarea semnăturii olografe, legea cere o semnătură electronică extinsă, definită potrivit art. 4 pct. 4 din Legea nr. 455/2001³⁷.

Potrivit legii, înregistrul în formă electronică este asimilat, în privința condițiilor și efectelor sale, cu înregistrul sub semnătură privată, dacă i s-a încorporat, atașat sau i s-au asociat logic o semnătură electronică extinsă, bazată pe un certificat calificat nesuspendat sau nerevocat în momentul respectiv și generată cu ajutorul unui dispozitiv securizat de creare a semnăturii electronice³⁸.

În cât privește momentul încheierii contractului, art. 9 din Legea nr. 365/2002 prevede că, dacă părțile nu au convenit altfel, contractul se consideră încheiat în momentul în care acceptarea ofertei de a contracta a ajuns la cunoștința ofertantului.

7. Particularitățile încheierii contractului de asigurare la distanță

A. Precizări prealabile

Contractele la distanță constituie obiectul de reglementare al OG nr. 85/2004³⁹ privind protecția consumatorilor la încheierea și executarea contractelor la distanță privind serviciile financiare.

În concepția OG nr. 85/2004, *prin contract la distanță se înțelege contractul de furnizare de servicii financiare încheiate între un furnizor și un consumator, în cadrul unui sistem de vânzare la distanță*

³⁴ Publicată în M. Of. nr. 429 din 31 iulie 2001. Prin H.G. nr. 1259/2001 au fost aprobate Normele tehnice și metodologice pentru aplicarea Legii nr. 455/2001 privind semnătura electronică (M. Of. nr. 847 din 28 decembrie 2001).

³⁵ Publicată în M. Of. nr. 483 din 5 iulie 2002, modificată și completată prin Legea nr. 121/2006 (M. Of. nr. 403 din 10 mai 2006), fiind ulterior republicată în M. Of. nr. 959 din 29 noiembrie 2006. Prin H.G. nr. 1308/2002, au fost aprobate Normele metodologice pentru aplicarea Legii nr. 365/2002 privind comerțul electronic (M. Of. nr. 877 din 5 decembrie 2002).

³⁶ A se vedea și C. Predoiu, A.M. Șandru, Comerțul prin internet. Studiu economic și juridic, în Juridica nr. 10/2000, p. 37 și urm.; T. G. Savu, Unele considerații pe marginea efectelor noii reglementări privind comerțul electronic asupra regulilor în materia formării contractului, în Revista de Drept comercial, nr. 9/2002, p. 97 și urm.; Gh. Stancu, Unele considerații privind comerțul electronic, în Revista de Drept comercial nr. 7-8/2003, p. 122 și urm.

³⁷ Pentru detalii a se vedea și C.T. Ciulei, Probleme juridice legate de introducerea semnăturii electronice și folosirea ei în tranzacțiile încheiate pe internet, în Revista de Drept comercial nr. 6/2001, p. 88 și urm.; F. Măgureanu, Semnătura electronică. Admisibilitatea ei ca mijloc de probă, în Revista de Drept comercial nr. 11/2003, p. 137 și urm.

³⁸ St.D. Cârpenaru, Drept comercial român, *op. cit.*, p. 416.

³⁹ Publicată în M. Of. nr. 796 din 27 august 2004, republicată în M. Of. nr. 365 din 13 mai 2008.

sau al unui sistem de furnizare de servicii organizat de către furnizor care utilizează în mod exclusiv, înainte și la încheierea acestui contract, una sau mai multe tehnici de comunicație la distanță.

Serviciul financiar reprezintă orice serviciu bancar, de credit, de asigurare, pensii individuale, servicii de investiții financiare reglementate de Legea nr. 297/2004 privind piața de capital sau orice servicii referitoare la plata în natură.

În sensul aceleiași ordonanțe, consumatorul este orice persoană fizică sau grup de persoane fizice constituite în asociații, care, în cadrul contractelor reglementate de prezenta ordonanță acționează în scopuri din afara activității sale, comerciale, industriale sau de producție, artizanale ori liberale.

Persoanele juridice, cu excepția asociațiilor de persoane fizice, nu au calitatea de consumator și, prin urmare, nu beneficiază de protecția reglementată prin Ordonanța nr. 85/2004.

B. Obligațiile furnizorului (asigurătorilor și intermediarilor în asigurări) în cazul încheierii contractelor la distanță

Obligația de informare cu prilejul încheierii unui contract la distanță este reglementată, în principal, în cuprinsul OG nr.85/2004. Aceste informații privesc, pe de o parte, elementele de identificare și de contact ale furnizorului și ale intermediarului și, pe de altă parte, informații referitoare la serviciul financiar ce urmează a fi contractat.

Prima categorie de informații, cea referitoare la furnizor și la intermediar este în concordanță cu cele reglementate de legislația din domeniul asigurărilor în sarcina asigurătorilor și a intermediarilor în asigurări, pe care trebuie să le comunice asigurătorilor și potențialilor asigurați.

În cât privește **cea de-a doua categorie de informații**, cea privind serviciul financiar, acestea trebuie să fie oferite consumatorului de către furnizor în timp util, corect și complet, înainte de încheierea unui contract la distanță sau la momentul prezentării ofertei, asupra următoarelor elemente:

- a) *descrierea caracteristicilor esențiale ale serviciului financiar respectiv (ale formei de asigurare contractate);*
- b) *prețul total pe care consumatorul îl are de plătit pentru achiziționarea serviciului financiar (asigurării) inclusiv toate comisioanele, taxele, costurile suplimentare ori cheltuieli aferente;*
- c) *existența sau posibilitatea existenței unor taxe și/sau costuri suplimentare care nu sunt plătite prin intermediul furnizorului (asigurătorului) sau impuse de acesta;*
- d) *orice limită de timp sau data până la care informațiile furnizate sunt valabile;*
- e) *modalitățile de plată și de realizarea a plății (a primelor de asigurare, a indemnizațiilor de asigurare, etc.)*
- f) *informarea privind dreptul părților de reziliere sau de denunțare unilaterală a contractului de asigurare înainte de termen;*
- g) *indicarea modalităților practice de exercitare a dreptului de denunțare unilaterală a contractului, inclusiv indicarea adresei la care poate fi expediată notificarea de denunțare unilaterală a contractului de asigurare.*

Informațiile de mai sus trebuie comunicate în mod clar ușor de înțeles de către consumator (asigurat) prin orice mijloc adaptat tehnicii de comunicație la distanță utilizate, ținându-se seama de principiile de bună practică în tranzacții și de principiile care guvernează protecția minorilor și a altor persoane lipsite de capacitate de exercițiu, precum și de principiile referitoare la bunele moravuri.

Potrivit OG nr.85/2004, furnizorul (asigurătorul și intermediarul, după caz) este obligat să comunice consumatorului (asiguratului), în totalitate, termenii și condițiile contractuale și informațiile prevăzute de ordonanță, în scris, pe hârtie sau pe orice suport durabil disponibil și accesibil consumatorului, în timp util și înainte ca acesta să aibă vreo obligație specifică rezultată din contractul la distanță.

Contractul la distanță privind serviciile financiare se consideră încheiat în momentul primirii mesajului de confirmare de către consumator (asigurat), referitor la comanda sa.

C. Denunțarea unilaterală a contractului de asigurare încheiat la distanță

Potrivit dispozițiilor OG nr.85/2004 consumatorul are dreptul de a denunța unilateral contractul la distanță, în termen de 14 zile calendaristice, fără penalități și fără a fi necesară invocarea vreunui motiv.

În cazul contractelor la distanță care au ca obiect asigurările de viață și contractele referitoare la operațiuni privind pensiile individuale, termenul în care consumatorul își poate exercita dreptul de denunțare unilaterală este de 30 de zile calendaristice.

Termenul de denunțare al contractului începe să curgă din ziua încheierii contractului, iar pentru contractele care au ca obiect asigurarea de viață termenul începe să curgă de la data când asiguratul este informat că s-a încheiat contractul la distanță.

Pentru a opera denunțarea contractului de asigurare încheiat la distanță, aceasta trebuie notificată asiguratorului în condițiile prevăzute de art. 12 din O.G. nr. 85/2004.

8.Importanța momentului încheierii contractului de asigurare

Determinarea momentului încheierii contractului de asigurare prezintă interes din aceleași considerente cu importanța momentului încheierii contractelor din dreptul comun.

În raport cu momentul încheierii contractului de asigurare se apreciază: posibilitatea de revocare și de caducitate a ofertei, momentul începerii răspunderii asiguratorului, viciile voinței cu prilejul contractării, legea aplicabilă, momentul producerii efectelor juridice etc.

9.Locul încheierii contractului de asigurare

Încât privește locul încheierii contractului de asigurare acesta va diferi în funcție de modul încheierii: între prezenți; prin telefon sau prin corespondență.

Când contractul se încheie între prezenți locul este acela în care se găsesc părțile, adică asiguratul și asiguratorul.

Potrivit dispozițiilor Ordinului nr. 10/2007, cu modificările și completările ulterioare, activitatea de intermediere se poate desfășura numai la:

- a) sediile principale sau secundare ale asiguratorilor sau, după caz, ale agenților de asigurare persoane juridice;
- b) sediile principale sau secundare ale asiguraților ori ale potențialilor asigurați persoane juridice;
- c) domiciliul sau, după caz, reședința asiguraților ori a potențialilor asigurați persoane fizice;
- d) domiciliul sau, după caz, reședința agenților de asigurare persoane fizice.

Activitatea de bancassurance se poate desfășura numai în sediile principale și secundare ale agenților de asigurare subordonați, persoane juridice.

Activitatea de intermediere a brokerilor de asigurare și/sau de reasigurare, prin personalul propriu sau prin asistenții în brokeraj, se poate desfășura numai la:

- a) sediile principale sau secundare ale brokerilor de asigurare și/sau de reasigurare ori, după caz, ale asistenților în brokeraj persoane juridice;
- b) sediile principale sau secundare ale asiguraților ori ale potențialilor asigurați persoane juridice;
- c) domiciliul sau, după caz, reședința asiguraților ori a potențialilor asigurați persoane fizice;
- d) domiciliul sau, după caz, reședința asistenților în brokeraj persoane fizice;
- e) sediile principale sau secundare ale asiguratorilor."

Dacă contractul de asigurare se încheie prin telefon, locul încheierii contractului va fi acela unde se află ofertantul.

Dacă contractul se încheie prin corespondență, locul încheierii contractului de asigurare este localitatea în care se află ofertantul și unde i-a fost adresată corespondența.

Regulile de mai sus sunt aplicabile și atunci când contractul de asigurare se încheie prin mijloace electronice.

Locul încheierii contractului de asigurare prezintă importanță în special sub aspectul legii aplicabile acestuia.

Potrivit Legii nr. 32/2000, ***principiul care cârmuiește exercitarea activităților de asigurare de către asiguratorii constituiți pe teritoriul unui stat al Uniunii Europene este acela al libertății stabilirii și prestării serviciilor.***

Legea prevede că asiguratorii dintr-un stat membru pot practica asigurări pe teritoriul Uniunii Europene, adică în alte State Membre, **prin înființarea unor sucursale sau prin exercitarea în mod direct a activității de asigurare.**

În situația în care activitatea de asigurare poate fi exercitată în mod direct pe teritoriul altor state, se pune problema locului încheierii asigurării și a importanței acestuia precum și a legii aplicabile raportului de asigurare.

Asiguratorul dintr-un stat membru poate încheia asigurări în mod direct pe teritoriul statului român, caz în care se ridică problema legii aplicabile raportului de asigurare astfel contractat.

Pentru astfel de situații legea aplicabilă va fi cea prevăzută în contractul de asigurare, părțile având posibilitatea să aleagă: legea asiguratului, legea asiguratorului, legea locului încheierii contractului, legea locului producerii riscurilor asigurare sau altă lege⁴⁰.

Dacă în contractul de asigurare nu se prevede legea aplicabilă contractului de asigurare, atunci legea va fi cea de la locul încheierii contractului.

10.Efectele juridice ale încheierii contractelor de asigurare prin mijlocirea intermediarilor

Activitatea de intermediere este deosebit de răspândită în comerțul cu asigurări. Majoritatea societăților de asigurare și-au externalizat serviciile de încheiere a contractelor de asigurare și așa se face că perfectarea polițelor de asigurare se realizează de către intermediarii în asigurări.

Din această cauză, se pune problema consecințelor încheierii contractelor de asigurare prin mijlocirea intermediarilor în asigurări⁴¹.

Indiferent dacă a fost încheiat contractul de către brokerul de asigurare sau de agentul de asigurare, ori de prepușii acestora, asiguratorul este obligat la despăgubire în limitele clauzelor contractului de asigurare.

Actele sau omisiunile intermediarilor în asigurări vor fi suportate de asiguratorul de la care au primit împuternicire să negocieze, fără ca ele să poată fi opuse asiguraților. **În susținerea acestei afirmații, sunt dispozițiile art. 34 alin. (9), potrivit cărora, dacă un asigurat a încheiat o asigurare printr-un agent de asigurare, asiguratorul în numele căruia acționează agentul, este răspunzător față de asigurat, pentru toate actele sau omisiunile agentului de asigurare.**

Agenții de asigurare și brokerii de asigurare sunt împuterniciți să încheie asigurări de către asigurator și, tot aceștia, pe lângă Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, exercită și controlul îndeplinirii mandatului dat pentru încheierea anumitor clase de asigurări.

În consecință, asiguratorul nu poate refuza plata despăgubirilor, invocând anumite acțiuni sau omisiuni săvârșite de intermediari cu prilejul încheierii contractului de asigurare.

În practică, sunt cazuri în care brokerul de asigurare sau agentul de asigurare, nu depun la asigurator sumele încasate cu titlu de prime de asigurare, polițele de asigurare și nici alte documente în legătură cu asigurările pe care le-au încheiat și sunt situații în care se produc

⁴⁰ Pentru mai multe detalii privind normele conflictuale în materia dreptului comercial, a se vedea, D. Lupășcu, *Drept internațional privat*, Ed. Universul Juridic, București, 2008, p. 209 și urm.

⁴¹ Pentru efectele contractelor încheiate prin mandatari în dreptul comun a se vedea *St.D. Cârpenaru, op. cit.*, p. 495 și urm.; *Fr. Deak, op. cit.*, p. 322 și urm.; *S. Angheni, M. Volonciu, C. Stoica, M.G. Lostun, op. cit.*, p. 384 și urm.; *C. Toader, op. cit.*, p. 224 și urm.; *L. Stănculescu, op. cit.*, p. 188 și urm.; *C. Macovei, op. cit.*, p. 231 și urm.

riscurile asigurate prin contractele încheiate în condițiile de mai sus. În astfel de împrejurări, asiguratorul este obligat să plătească indemnizația asiguratului sau, după caz, despăgubirea terțului păgubit, deoarece, asiguratul sau terțul nu au nicio culpă pentru situațiile arătate.

Există o practică consecventă, în care asiguratorii, pentru situațiile când intermediarii nu depun documentele justificative ale asigurării și nici sumele încasate cu titlu de prime, publică în Monitorul Oficial sau în diverse ziare, declarații privind pierderea acestor documente.

De asemenea, asiguratorii declară nule anumite polițe de asigurare și nu plătesc eventualele despăgubiri provocate de producerea riscului asigurat.

Astfel de practici nu sunt legale din mai multe considerente:

- în primul rând, dacă asiguratul este de bună-credință, fiind terț față de raporturile intermediarului cu asiguratorul, aceste rapoarte nu-i pot fi opuse.
- declarațiile referitor la pierderea unor documente se efectuează de către proprietarii documentelor numai dacă se afla în posesia acestora. În cazul în care documentele sunt transferate, pe baza unor procese verbale, în posesia intermediarilor în asigurari, posesori actuali nu mai sunt asiguratorii.
- publicarea în Monitorul Oficial a polițelor de asigurare ca fiind pierdute și, eventual, declararea nulității acestora, nu poate fi opusă asiguratului, deoarece regula este că publicațiile din Monitorul Oficial sunt obligatorii pentru persoanele fizice și juridice, dar numai dacă acestea privesc acte normative.

Persoanele fizice consultă Monitorul Oficial pentru observarea actelor normative pe care sunt obligați să le respecte și nu pentru luarea la cunoștință a diferitelor situații de fapt.

- declarația de nulitate făcută în Monitorul Oficial sau într-o altă publicație, de către asigurator, nu poate produce niciun fel de consecințe juridice asupra contractului de asigurare încheiat de către asigurat, **întrucât nulitatea⁴², fiind o sancțiune a actului juridic, poate fi constatată și declarată doar de către instanțele judecătorești și nicidecum de una din părțile contractante.**

4. TERMINOLOGIA SPECIFICA PRODUSELOR DE ASIGURARE

Termeni generali in asigurari generale si de viata

Asigurator: persoana juridică română autorizată în condițiile Legii 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, să exercite activități de asigurare, sucursala sau filiala unui asigurator dintr-un stat terț, precum și sucursala unei societăți de asigurare sau a unei societăți mutuale dintr-un stat membru, care a primit o autorizație de la autoritatea competentă a statului membru de origine.

Asigurat: persoana care are un contract de asigurare încheiat cu asiguratorul.

Contractant al asigurării: persoana care încheie contractul de asigurare pentru asigurarea unui risc privind o altă persoană și se obligă față de asigurator să plătească prima de asigurare.

Beneficiar al asigurării: o persoană fizică indicată de asigurat pentru a primi beneficiul asigurării, dacă s-a produs riscul asigurat.

Contract de asigurare: este actul juridic prin care se reglementează raporturile juridice dintre părțile contractante. Este format dintr-un ansamblu de documente cuprinzând:

⁴² În legătură cu nulitate actului juridic a se vedea *D. Cosma*, Teoria generală a actului juridic civil, Ed. Științifică, București, 1969, p. 467 și urm.; *A. Pop, Gh. Beleiu*, Drept civil. Teoria generală a dreptului civil, București, 1980, p. 348 și urm.; *G. Boroi, L. Stănculescu*, Drept civil, Curs selectiv pentru licență, ed. a 3-a revizuită și actualizată, Ed. Hamangiu, București, 2006, p. 108 și urm.; *V. Stoica, N. Puscaș, P. Trușcă*, Drept Civil. Instituții de drept civil, Curs pentru licență 2003-2004, Ed. Universul Juridic, București, 2003, p. 133 și urm.

- cererea de asigurare;
- polița de asigurare;
- condițiile contractuale pentru asigurarea de bază și pentru clauzele suplimentare atașate.

Prin contractul de asigurare, contractantul asigurării sau asiguratul se obligă să plătească o primă asiguratorului, iar acesta se obligă ca, la producerea riscului asigurat, să plătească asiguratului, beneficiarului asigurării sau terțului păgubit despăgubirea ori suma asigurată, denumită indemnizație, rezultată din contractul de asigurare, în limitele și la termenele convenite.

Obiect al asigurării: îl constituie ceea ce s-a asigurat: anumite bunuri, despăgubirile datorate de asigurat ca urmare a răspunderii sale civile față de o terță persoană sau atribut al persoanei (viața, capacitatea de muncă, etc.), adică valorile patrimoniale sau nepatrimoniale expuse pericolului.

Prima de asigurare: suma de bani pe care o plătește asiguratul (contractantul) asiguratorului pentru asumarea riscului (prețul asigurării).

Franșiza: partea din prejudiciu suportată de persoana păgubită, stabilită ca valoare fixă sau procent din despăgubirea totală prevăzută în contractul de asigurare.

Perioada de grație: perioadă pentru care acoperirea continuă dincolo de data de expirare a unui contract de asigurare, pentru a permite plata primei de asigurare.

Eveniment (caz) asigurat: evenimentul pentru înlăturarea consecințelor căruia s-a făcut asigurarea și care într-adevăr s-a produs.

Suma asigurată: suma maximă în limita căreia asiguratorul este obligat să plătească indemnizația de asigurare la ivirea cazului (evenimentului) asigurat.

Durata asigurării (perioada asigurata): perioada de timp în care rămân valabile raporturile de asigurare între asigurator și asigurat așa cum au fost ele stabilite prin contractul de asigurare.

Dauna: prejudiciul suferit de asigurat în urma realizării cazului asigurat.

Indemnizația de asigurare: suma de bani pe care o achită asiguratorul asiguratului (beneficiarului) la survenirea evenimentului asigurat.

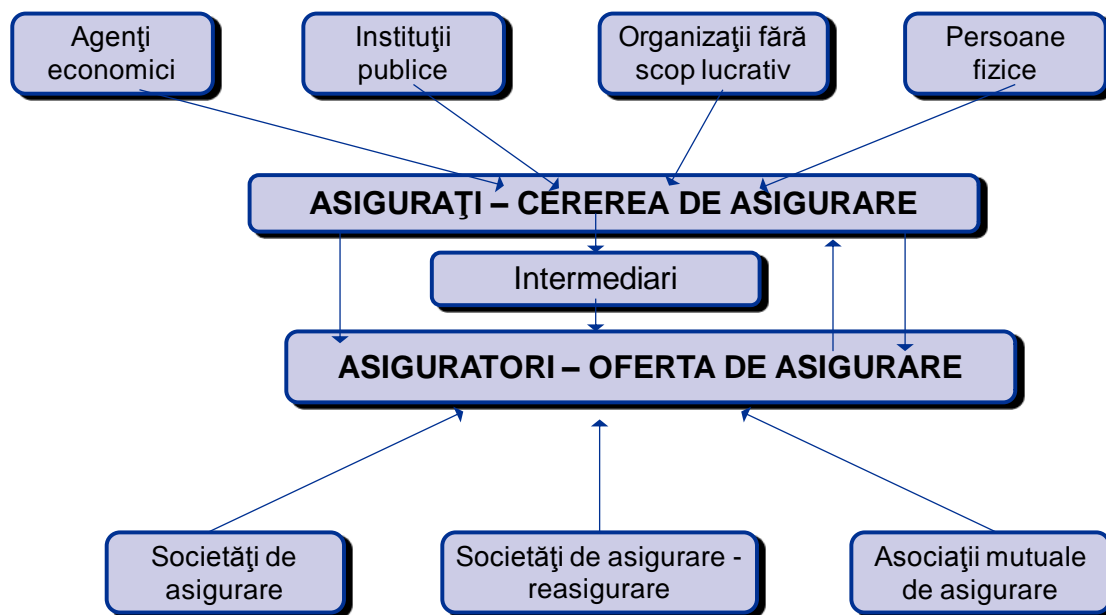
Reasigurarea: operațiunea care constă în preluarea riscurilor cedate de un asigurator/reasigurator.

Actuar: persoana fizică înregistrată în Registrul actuarilor, în conformitate cu prevederile Legii 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, și a normelor emise în aplicarea acesteia, specializată în evaluarea riscului prin metode statistice care, în domeniul asigurărilor, sunt folosite pentru calcularea primelor, rezervelor tehnice și a anuităților.

II. PRINCIPIILE ACTIVITĂȚII DE ASIGURARE

1. Piața asigurărilor – Operatori. Instituții de reglementare și supraveghere. Elemente dimensionale și structurale

a. Piața asigurărilor



b. Cadrul organizațional

Operatori pe piața asigurărilor:

- **asigurători:**
 - asigurători pentru asigurări de viață;
 - asigurători pentru asigurări generale;
 - asigurători cu activitate compozită.
- **intermediari în asigurări:**
 - brokeri de asigurare;
 - asistenți în brokeraj;
 - brokeri în asigurări;
 - agenți de asigurare;
 - subagenți;
 - agenți de asigurare subordonați;

Asigurător

- persoana juridică română autorizată în condițiile legii să exercite activități de asigurare;
- sucursala sau filiala unui asigurător dintr-un stat terț;
- sucursala unei societăți de asigurare sau a unei societăți mutuale dintr-un stat membru, care a primit o autorizație de la autoritatea competentă a statului membru de origine.

Intermediar în asigurări

- persoana fizică sau juridică ce desfășoară activitate de intermediere în asigurări în schimbul unei remunerații, autorizată sau înregistrată în condițiile legii;
- intermediar din statele membre care desfășoară pe teritoriul României activitate de intermediere în asigurări, conform dreptului de stabilire și libertății de a presta servicii.

Autoritatea de supraveghere: Comisia de Supraveghere a Asigurărilor (CSA)

- autoritate administrativă autonomă de specialitate, cu personalitate juridică ;
- își desfășoară activitatea în scopul apărării drepturilor asiguraților și promovării stabilității activității de asigurare în România;
- bază legală: Legea nr.32/2000 privind activitatea de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare;
- conducere: consiliu, format din: președinte, doi vicepreședinți și patru membri ;
- atribuții:
 - elaborează și/sau avizează proiectele de acte normative care privesc domeniul asigurărilor sau care au implicații asupra acestui domeniu;
 - autorizează asigurătorii și brokerii de asigurare;
 - aprobă acționarii direcți și/sau indirecti ai asigurătorilor și brokerilor;
 - autorizează practicarea asigurărilor obligatorii stabilite prin lege;
 - aprobă/retrage aprobarea pentru persoanele semnificative ale asigurătorilor și brokerilor de asigurare;
 - aprobă divizarea sau fuzionarea unui asigurător/broker de asigurare
 - aprobă transferul de portofoliu;
 - aprobă limitarea, suspendarea sau, după caz, încetarea activității asigurătorilor și brokerilor de asigurare;
 - supraveghează situația financiară a asigurătorilor și intermediarilor;
 - aprobă programa cursurilor și tematica examenelor de absolvire pentru entitățile care organizează cursuri de educație profesională, precum și cerințele de abilitare a lectorilor pentru aceste cursuri;
 - aplică măsurile prevăzute de lege privind redresarea financiară, reorganizarea sau, după caz, falimentul asigurătorilor;
 - îndeplinește calitatea de administrator al Fondului de Garantare;
 - aplică măsurile de sancționare prevăzute de lege;
 - primește și răspunde la sesizările și reclamațiile privind activitatea asigurătorilor și intermediarilor în asigurări;
 - participă la organismele specifice domeniului asigurărilor de pe lângă Comisia Europeană și la asociațiile internaționale de profil.

Fondul de Garantare

- înființat pentru protejarea asiguraților prin Legea nr.136/1995 privind asigurările și reasigurările în România, cu modificările și completările ulterioare;
- se constituie prin contribuția societăților de asigurare;

- destinat plăților de despăgubiri și sume asigurate către creditorii de asigurări ai societăților de asigurare aflate în faliment;
- Comisia de Supraveghere a Asigurărilor adoptă norme prin care stabilește modul de constituire, administrare, structura bugetului de venituri și cheltuieli, procedura și condițiile de efectuare a plăților de la și către Fondul de Garantare, precum și procedura de recuperare a plăților avansate din Fondul de Garantare;
- Legea nr.503/2004 privind redresarea financiară și falimentul societăților de asigurare conține norme cu privire la atribuțiile ce revin Fondului de Garantare.

Fondul de Protecție a Victimelor Străzii

- persoană juridică de drept privat fără scop patrimonial;
- asociație profesională a tuturor asigurătorilor care au dreptul să practice asigurarea RCA pe teritoriul României;
- îndeplinește cele 3 funcții prevăzute de directivele europene și anume:
- organism de plată a despăgubirilor către persoanele prejudiciate prin accidente de vehicule neasigurate pentru riscuri de răspundere civilă sau cu autori neidentificați;
- organism de compensare; acordă despăgubiri persoanelor păgubite ca urmare a unui accident survenit pe teritoriul unui stat membru, altul decât cel de reședință al persoanei pagubite, provocat de un autoturism înregistrat și asigurat pe teritoriul României.

Biroul Asigurătorilor de Autovehicule din România (B.A.A.R.)

- asociația profesională care este membră a Consiliului Birourilor;
- este formată din toate societățile de asigurare din România autorizate să practice asigurarea de răspundere civilă auto obligatorie și mandatate să elibereze documente de asigurare de răspundere civilă auto "Carte Verde"
- îndeplinește funcția de Birou Român Carte Verde.
- Funcțiile BAAR
- în calitate de "Birou al țării în care a avut loc accidentul", își asumă responsabilitatea gestionării și lichidării daunelor care rezultă din accidentele produse de automobiliștii străini, pe teritoriul României;
- în calitate de "Birou Garantant", garantează documentele de asigurare de răspundere civilă auto "Carte Verde" pe care societățile de asigurare membre ale B.A.A.R. le eliberează asiguraților săi.

Uniunea Națională a Asiguratorilor și Reasiguratorilor din Romania (U.N.S.A.R.)

- organizație profesională a pieței de asigurări în anul 1994, la inițiativa a 13 companii
- reprezintă 22 de companii, care dețin o pondere de peste 80% din piața locală de asigurări.
- activitatea **UN SAR** vizează reprezentarea, gestionarea și apărarea intereselor profesionale, economice și sociale ale membrilor săi în fața organismelor, organizațiilor publice sau private, atât în România cât și în străinătate. **UN SAR** reprezintă, de asemenea, interesele colective ale membrilor săi cu privire la problemele din industria de asigurări, iar funcțiile sale includ furnizarea de servicii cu valoare adăugată pentru membri, colaborarea cu instituțiile publice pe aspecte care privesc piața de asigurare. **UN SAR** este mandată de companiile membre să efectueze orice acțiune care ar putea fi necesară pentru apărarea intereselor sectorului de asigurare.

Uniunea Nationala a Societatilor de Intermediere si Consultanta în Asigurări din România (U.N.S.I.C.A.R.)

- a luat ființă în Septembrie 2000, la inițiativa unui grup de 12 societati de intermediere și consultanța în asigurări, ca organizație non profit, neguvernamentală și apolitică, având personalitate juridică în conformitate cu O.G.26/2000.
- scopul Uniunii constă în sprijinirea membrilor săi în creșterea recunoașterii publice a rolului activității intermediarilor și consultanților în asigurări;
- obiectivele Uniunii sunt:
 - a) Colaborarea cu societățile de asigurări și cu autoritatea de supraveghere a activității de asigurări în pregătirea bazelor legislative și tehnice în domeniul asigurărilor;
 - b) Crearea standardului de lucru, a normelor deontologice și urmărirea creșterii nivelului calitativ al serviciilor membrilor săi;
 - c) Susținerea membrilor în educarea și instruirea personalului propriu;
 - d) Susținerea intereselor legitime ale membrilor săi în relațiile cu terții, inclusiv instituțiile de stat și mass-media;
 - e) Dezvoltarea relațiilor la nivel național și internațional cu alte asociații și organisme de profil.

c. Dimensiunea pieței

Indicatori

- prime brute subscrise pentru asigurări generale și de viață:
 - creștere nominală;
 - creștere reală.
- indemnizații brute plătite pentru asigurări generale și de viață:
 - creștere nominală;
 - creștere reală.
- gradul de penetrare și densitatea asigurărilor în România;
- dinamica primelor brute subscrise, pe total și pe categorii de asigurare;
- dinamica numărului de polițe RCA și a primelor încasate.

d. Structura pieței

Indicatori

- prime brute subscrise de societăți și ponderea lor în total piață;
- structura pe clase a primelor brute subscrise pentru asigurări generale;
- structura pe clase a primelor brute subscrise pentru asigurările de viață;
- structura pe persoane fizice și juridice a asigurărilor RCA;
- distribuția primelor brute subscrise pe regiuni de dezvoltare.

2. Riscul și protecția față de risc prin intermediul asigurărilor

a. Accepțiuni ale noțiunii de risc

- **primejdie, un pericol, un inconvenient (eveniment) posibil, o întâmplare neplăcută;**
- **un eveniment posibil, viitor și probabil la care sunt expuse bunurile, patrimoniul, viața, sănătatea sau integritatea fizică a persoanelor;**
- previzibil - când factorii care ar aduce pierderi pot fi prevăzuți cu anticipație;
- neprevizibil - determinat de situații fortuite.

b. Protecția față de risc

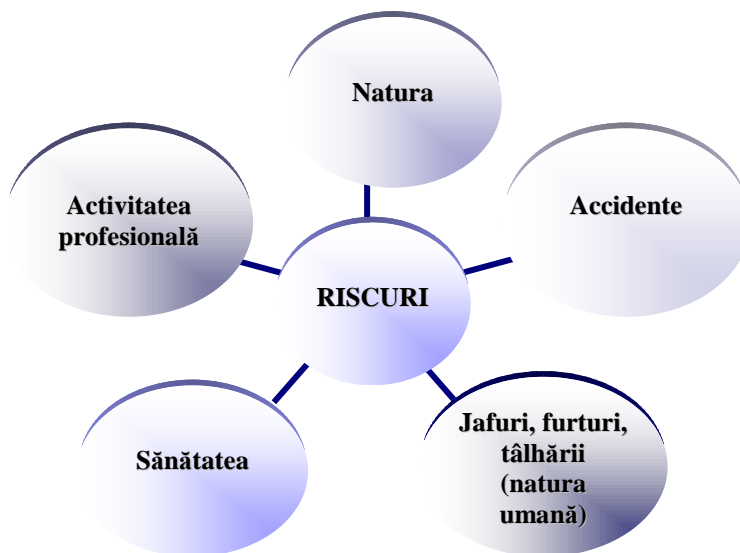
Forme de protecție:

- prevenirea riscului;
- limitarea pagubelor;
- producerea de rezerve pentru acoperirea eventualelor pagube;
- trecerea riscului asupra altei persoane.

Metode de management al riscului:

- evitarea riscurilor;
- reducerea probabilității producerii unui risc;
- limitarea consecințelor asociate unui risc;
- asumarea riscului;
- transferul riscului.

c. Factori generatori de risc



d. Protecția față de risc prin intermediul asigurărilor

1. Asigurarea - *conceptul de unire a unei comunități de risc prin care membrii comunității consimt să contribuie financiar la formarea unui fond de asigurare și, mai apoi, la suportarea în comun din acest fond a pagubelor produse membrilor comunității respective.*

2. Esența asigurării - *dispersia riscului asupra unei comunități special organizate în acest scop.*

Asigurarea *transferă riscul* de la o persoană la un grup de persoane, care poate astfel mai ușor să compenseze financiar daunele suferite.

3. Forma de protecție - societăți de asigurări care funcționează în baza unei legislații, a unor norme, principii economice și de protejare a persoanelor ce consimt să participe la aceste fonduri financiare.

Diferite *forme de asigurare* practicate pentru prevenirea și compensarea pagubelor provocate de riscuri.

4. Semnificații ale riscului în asigurări:

- posibilitatea de distrugere parțială sau totală a bunurilor ca urmare a producerii unor fenomene imprevizibile;
- probabilitate a producerii fenomenului împotriva căruia se contractează asigurarea;
- protecția pe care și-o asumă societatea de asigurări împotriva unei primejdii.

5. Caracteristicile riscului asigurabil:

- survenirea evenimentului să fie posibilă, dar nu inevitabilă;
- survenirea evenimentului să fie reală (să prezinte un anumit grad de periculozitate pentru asigurat);
- să fie de domeniul viitorului, dar incertă;
- producerea evenimentului să fie posibilă pe un areal cât mai întins, care cuprinde un număr mare de asigurați (echilibrul financiar al asiguratorului);
- caracterul întâmplător, imprevizibil al evenimentului, atât în ceea ce privește evenimentul însuși cât și momentul survenirii și intensitatea evenimentului;
- producerea evenimentului să aibă o anumită frecvență, o anumită regularitate;
- evenimentul să aibă un caracter statistic (să fie supus evidenței statistice și să i se poată calcula probabilitatea ivirii);
- să fie evaluabil (să poată fi exprimat și determinat valoric).

6. Tipologia riscurilor:

- Riscuri asigurabile/excluse (neasigurabile);
- Riscuri pure/speculative;
- Riscuri fundamentale/secundare, complementare;
- Riscuri particulare/generale;
- Riscuri previzibile/imprevizibile;
- Riscuri interne/externe;
- Riscuri economice/sociale/politice;
- Riscuri comune/speciale.

7. Funcțiile asigurării:

- Funcția de compensare a pagubelor pricinuite de calamități ale naturii și de accidente și plata sumelor asigurate;
- Funcția de prevenire a riscurilor și a daunelor;
- Funcția de repartiție (financiară);
- Funcția de control.

8. Conceptul de asigurare

Asigurarea - formă de protecție bazată pe un contract prin care o persoană fizică sau juridică numită asigurat cedează anumite riscuri unei persoane juridice numită asigurător, plătind acestuia o sumă de bani numită primă de asigurare.

Asigurătorul se obligă prin acest contract să platească asiguratului despăgubiri în cazul în care evenimentele prevăzute în contract vor avea loc.

e. Selecția riscului

1. Concept:

- excluderea de către asigurător a posibilității de a prelua riscuri care să-i fie total nefavorabile;
- eliminarea riscurilor cu producere certă și a celor cu posibilitate excesiv de mare de producer;
- eventuala cuprindere în asigurare a acestor riscuri se face în condiții tarifare deosebite.

2. Consecințe nefavorabile ale renunțării la selecția riscului:

- o puternică antiselecție din partea asiguraților cu consecințe negative asupra echilibrului financiar al asiguratorului;
- populația ar fi încurajată să încheie asigurări numai când a ajuns în situații defavorabile, fiind stimulată să renunțe la spiritul de prevedere;
- tarifele de primă ar crește și nu ar fi accesibile sau mobilizatoare pentru cei interesați.

3. Inspecția de risc

Rol:

- cuantificarea riscului sau evaluarea acestuia (probabilitatea de a se produce, impactul financiar);
- confirmarea acurateții datelor declarate de asigurat în fața asigurătorului.

Scop:

- identificarea bunului (adresa pentru asigurările de bunuri imobile, serie de șasiu, carte de identitate pentru asigurările CASCO, etc.);
- verificarea integrității bunului asigurat, caracteristici principale;
- verificarea eventualelor îmbunătățiri aduse bunului (reparații capitale, adăugiri, modificări etc.);
- verificarea expunerii la riscurile asigurate prin contract.

f. Frauda în asigurări

1. Concept:

- o înșelăciune deliberată comisă împotriva sau de către un asigurător, un producător sau un consumator pentru a obține un câștig financiar;
- act deliberat care constă într-o reprezentare defectuoasă a elementelor de fapt care determină decizia de a încheia o asigurare.

2. Făptuitori posibili:

- consumatorul de asigurare;
- asiguratorul;
- agenții de asigurare;
- alte persoane implicate: medici, avocați, experți.

3. Trăsături caracteristice:

- presiunea;
- oportunitatea;
- raționarea.

g. Clasificarea produselor de asigurare

Criteria de clasificare:

a) Criteriul: **Legea nr. 32/2000:**

- Asigurări de viață;
- Asigurări generale.

Analiză comparată

Tip de asigurare	Asigurări de viață	Asigurări generale
<i>acoperirea principală</i>	riscul de deces	alte riscuri, cu excepția riscului de deces
<i>producerea riscului asigurat</i>	certă (momentul producerii este incert)	incertă, probabilă, posibilă
<i>scopul</i>	protecția financiară a familiei sau dependenților	compensarea pierderilor/menținerea situației patrimoniale și financiare a asiguratului
<i>evaluarea riscului</i>	la data intrării în contract, indiferent de modificarea relației contractuale pe parcursul derulării acestuia	în momentul încheierii contractului în funcție de întreaga perioadă de expunere
<i>Părți în contractul de asigurare</i>	asiguratul, asigurătorul și contractantul	asiguratul, asigurătorul și contractantul
<i>caracterul contractului</i>	sunt contracte de indemnizație	sunt contracte de indemnizație
<i>limita despăgubirii</i>	în funcție de nevoia de protecție și posibilitățile financiare ale asiguratului	nu poate depăși valoarea bunului în momentul producerii riscului
<i>beneficiarul poliței</i>	o terță persoană (în cazul decesului asiguratului)	de regulă, aceeași persoană cu asiguratul
<i>conceptul de "supraasigurare"</i>	nu există	există, dar nu se acceptă
<i>cuantumul despăgubirii</i>	suma asigurată + cont de participare la profit	în limita sumei asigurate (limita maximă a indemnizației)
<i>termenul contractului</i>	mediu sau lung (minimum 3-5 ani, până la 35-40 de ani, sau chiar mai mult)	scurt (până la 12 luni), contracte reînnoibile
<i>plata primelor de</i>	pe toată durata contractului	de regulă, la începutul

<i>asigurare</i>	(încasări periodice pentru asigurător)	contractului
<i>efecte asupra portofoliului asiguratorului</i>	portofoliu relativ stabil pe o perioadă îndelungată	durata redusă a contractului impune preocuparea permanentă pentru noi afaceri

b) Criteriul: **Forma juridică**

1. Asigurarea prin efectul legii (obligatorie)

- nu necesită acordul de voință al persoanelor fizice sau juridice vizate;
- se realizează automat, dacă sunt îndeplinite condițiile prevăzute de lege cu privire la bunurile sau persoanele care intră sub incidența asigurării;
- are la bază anumite interese care aparțin societății în ansamblu.

2. Asigurarea contractuală (facultativă)

- are la bază acordul de voință al asiguratului (contractantului) și al asigurătorului concretizat în contractul de asigurare;
- prin contractul de asigurare sunt stabilite drepturile și obligațiile părților și toate celelalte elemente ale asigurării.

c) Criteriul: **Domeniul asigurării (funcția pe care o îndeplinesc)**

- asigurări de bunuri;
- asigurări de persoane;
- asigurări de răspundere civilă;
- asigurări de risc financiar.

d) Criteriul: **Obiectul asigurat**

- asigurări de viață ;
- asigurări de persoane, altele decât cele de viață;
- asigurări de autovehicule;
- asigurări maritime și de transport fluvial;
- asigurări de aviație;
- asigurări de incendiu și alte pagube la bunuri;
- asigurări de răspundere civilă;
- asigurări de credite și garanții;
- asigurări de pierderi financiare;
- asigurări agricole.

e) Criteriul: **Riscul asigurat**

- asigurări pentru riscuri cu caracter natural: inundații, trăsnete, explozii, cutremure de pământ referitor la clădiri, construcții, mașini și instalații, mijloace de transport, obiecte de uz casnic etc.;
- asigurări pentru secetă, ploi torențiale, grindină, inundații, furtuni, uragane, alunecări sau prăbușiri de teren la culturile agricole;
- asigurări pentru boli, epizotii și accidente ale animalelor;
- asigurări de accidente, precum: derapări, răsturnări, coliziuni și prăbușiri de poduri și tunele sau alte accidente ale mijloacelor de transport;

- asigurări pentru evenimente ce pot surveni în viața persoanelor fizice (îmbolnăviri, accidente, decese);
- asigurări de răspundere civilă, pentru acoperirea prejudiciilor provocate de asigurați unor terțe persoane ca urmare a unor accidente, neglijență, eroare.

f) Criteriul: Sfera de cuprindere în profil teritorial

- asigurări interne;
- asigurări externe;
- asigurări transfrontaliere.

g) Criteriul: Natura raporturilor ce se stabilesc între asigurat și asigurător

- asigurare directă;
- asigurare indirectă (reasigurare).

h) Criteriul: Tipul deținătorului poliței

- asigurări personale;
- asigurări comerciale:
 - pierderile cauzate de întreruperea activității în cazul în care asiguratul este incapabil, total sau parțial, să-și desfășoare activitatea pentru un timp, ca urmare a pierderii distrugerii sau avarierii unor bunuri asigurate (mijloace fixe sau circulante: clădiri, mașini, utilaje, instalații, echipamente, materii prime etc. folosite în activitate);
 - cheltuielile de exploatare care trebuie să continue deși activitățile au fost sistate temporar.

Obiectul asigurării: compensarea profitului pe care ar fi trebuit să îl obțină asiguratul dacă nu s-ar fi produs evenimentul asigurat.

Perioada de indemnizare: perioada în care rezultatele activității sunt afectate ca urmare a întreruperii activității, din momentul apariției evenimentului generator de pierderi și până la înlăturarea efectelor evenimentului, fără a depăși perioada de indemnizare specificată în poliță.

Scopul acoperirii: a repune asiguratul în poziția pe care ar fi avut-o dacă evenimentul cauzator de prejudiciu nu s-ar fi produs, în funcție de opțiunea clientului:

- refacerea proprietății avariate;
- atingerea capacității de producție;
- atingerea nivelului de producție;
- refacerea cifrei de afaceri.

III. ETICA PROFESIONALĂ ÎN ASIGURĂRI

ELEMENTE DE ETICĂ PROFESIONALĂ

Reputația unei companii se bazează pe integritate și onestitate. Asumarea răspunderii se află la baza principiilor și culturii unei companii. Reputația depinde de **Reprezentanții de vânzare** (inclusiv de agenții de asigurare, brokerii de asigurare, intermediarii în asigurari, indiferent dacă sunt angajați sau antreprenori independenți, care reprezintă direct o companie în relațiile cu publicul) și de managerii care aplică cele mai înalte standarde de conduită în întreaga lor activitate. Reprezentanții și managerii trebuie să își asume răspunderea să apere această reputație, să „ia cea mai bună decizie” și să acționeze cu onestitate și integritate în relațiile cu clienții, partenerii de afaceri și între ei.

Companiile elaborează anumite **Standarde pe care reprezentanții și managerii în vânzări trebuie să le respecte astfel încât să asigure că organizația are „Cele Mai Bune Practici”**.

Aceste Standarde includ, dar nu se limitează la:

1. **Integritate:** standarde etice ferme față de clienți,
2. **Expertiză:** perfecționarea continuă a cunoștințelor prin instruire profesională pentru oferirea unor servicii de calitate clienților,
3. **Oportunitate:** sprijinirea clienților oferind recomandări de servicii și vânzări oneste și relevante, în funcție de nevoile lor,
4. **Transparență Totală:** prezentarea tuturor informațiilor esențiale pentru luarea unor decizii în cunoștință de cauză,
5. **Concurență loială:** concurență doar pe bază de calitate și servicii; fără a discredita niciodată concurența,
6. **Asistență:** furnizarea unor servicii de calitate în întreaga experiență cu clienții,
7. **Confidențialitate:** nedivulgarea datelor personale ale clienților, angajaților și altor persoane, cu excepția persoanelor care trebuie să cunoască aceste informații din cadrul Societății, și luarea de măsuri rezonabile pentru a împiedica pierderea sau furtul datelor personale,
8. **Marcă:** protejarea mărcii prin respectarea instrucțiunilor mărcii societății și folosind doar materiale de vânzări aprobate de Societate,
9. **Profesionalism:** Reprezentanții și managerii vor acționa în mod responsabil și profesionist în toate legăturile personale și financiare, și
10. **Reputație:** respectarea Societății și a profesiei de furnizor de servicii financiare și urmărirea menținerii și sporirii reputației sale.

1. **Integritate:** A fi permanent informat de litera și spiritul tuturor legilor și reglementărilor aplicabile și a acționa în conformitate cu acestea și cu standardele etice ferme față de clienți, asigurator și comunitate.

Practici interzise:

a. Churning (Abuz de tranzacționare)

Churning este o practică neetică de tranzacționare care implică vânzarea unor polițe care nu sunt necesare și nici dorite de clienți în scopul generării de comisioane.

b. Twisting (Denaturare)

Denaturarea este o practică neetică de tranzacționare care apare atunci când un Reprezentant face o prezentare greșită a unei polițe pentru a convinge un client să-și înlocuiască acoperirea actuală.

c. Oferirea de beneficii

Este strict interzisă oferirea de beneficii și/sau de stimulente sub orice formă. Reprezentantul nu trebuie să ofere potențialilor clienți clienților săi o parte din comisioanele sau toate comisioanele pe care acesta le-ar încasa din vânzarea unei polițe pentru a convinge clientul/posibilul client să încheie o poliță.

d. Înlocuirea Poliței

Înlocuirea apare atunci când o poliță de asigurare de viață sau un contract de anuitate este cedat/ă, suspendat/ă, considerat/ă plătită, împrumutat/ă, plasat/ă în cadrul unei asigurări cu termen prelungit, sau a cărei valoare este redusă în orice alt fel pentru a contracta o altă poliță sau un alt contract.

Referitor la înlocuirea propusă, Reprezentanții de vânzare trebuie să respecte următoarele trei cerințe minime:

- *Să includă cerere toate întrebările relevante pentru a stabili dacă este vorba de o înlocuire;*
- *Să transmită notificările de înlocuire necesare pentru respectarea cerințelor de dezvăluire jurisdicționale locale;*
- *Să dezvăluie corect și complet înlocuirea propusă în cerere și să ilustreze vânzările.*

Societatea poate tolera înlocuirea unei polițe dacă această înlocuire nu se face în detrimentul titularului poliței.

e. Deturnarea Fondurilor Clienților

Deturnarea fondurilor clienților înseamnă luarea banilor primiți de la client într-un scop personal sau particular și folosirea frauduloasă a acestora într-un alt scop. Reprezentanții nu trebuie să-și însușească sume încredințate acestora de către potențialii clienți clienți, și/sau sume datorate de Societate unor potențiali clienți clienți. Agenția trebuie să efectueze verificări pentru a se asigura că în cazurile în care Reprezentanții primesc sume de bani, acestea sunt înapoiate imediat Societății. Reprezentanții nu pot încasa sume de bani fără aprobarea formală scrisă a Societății.

2. Expertiză: Acumularea de expertiză privind produsele și serviciile asiguratorului și perfecționarea continuă a cunoștințelor și competențelor prin instruire profesională și educație continuă în scopul oferirii unor servicii de calitate clienților. Expertiza include:

a. Calificările Reprezentanților de vânzare: Autorizare, Recrutare și Contracte

Reprezentanții de vânzare trebuie să fie autorizați să desfășoare afaceri cu clienții și cu potențialii clienți. Este interzis Reprezentanților să vândă sau să se angajeze în activități de vânzare fără deținerea unei autorizații corespunzătoare. Asiguratorul trebuie să se asigure că toți Reprezentanții de vânzare care lucrează pentru societate îndeplinesc cerințele de autorizare impuse legislație.

b. Educație continuă

Reprezentanții de vânzare trebuie să fie permanent informați despre noutățile din domeniul serviciilor financiare, inclusiv legate de schimbarea sau adoptarea unor noi legi și reglementări. De asemenea, Reprezentanții sunt responsabili individual de menținerea competenței, cunoștințelor și competențelor impuse de legislația locală fie prin finalizarea studiilor sau continuarea studiilor sau prin alte mijloace.

c. Înțelegerea produselor asiguratorului

În vederea îndeplinirii cerințelor de asigurare și a obiectivelor financiare ale clienților, Reprezentanții trebuie să înțeleagă în întregime caracteristicile și modul de folosire a produselor de asigurare, oferite de asigurator. Asiguratorul își actualizează regulat informațiile despre produse și le pune la dispoziția Reprezentanților săi. Reprezentanții sunt obligați să obțină, să revizuiască și să acționeze în conformitate cu informațiile despre produse puse la dispoziția acestora.

d. Vânzarea Produselor

Reprezentanții au datoria să stabilească ce produs(e) de asigurare și financiare pot proteja cel mai bine individul sau familia. În acest scop, Reprezentantul trebuie să evalueze nevoile clientului, modul

în care produsul/produsele propus/e este/sunt pe măsura nevoilor actuale și viitoare ale clientului, și capacitatea clientului să plătească produsul/produsele propus/e.

e. Instruire privind conformitatea

Reprezentanții trebuie să demonstreze că înțeleg cerințele legale și de reglementare aplicabile și standardele, politicile și procedurile asiguratorului. Reprezentanții trebuie să participe la cursurile de instruire de conformitate și legate de practicile etice de vânzare necesare pentru dezvoltarea și păstrarea acestei înțelegeri.

3. Oportunitate: Sprijinirea clienților pentru stabilirea și întrunirea nevoilor de asigurare oferind recomandări de vânzări și servicii oneste și relevante care să fie potrivite și corespunzătoare nevoilor clienților. Oportunitatea impune:

a. Circumstanțele Clientului

Reprezentantul trebuie să pună întrebări adecvate solicitantului pentru a stabili dacă vânzarea unei asigurări este oportună. Oportunitatea unei achiziții recomandate se stabilește în funcție de totalitatea circumstanțelor clientului, inclusiv dar fără a se limita la, venitul clientului, nevoia unei asigurări, și valorile, beneficiile și costurile poliței recomandate.

b. Clienți În Vârstă

Stabilirea oportunității unei vânzări recomandate este întotdeauna vitală, dar este cu atât mai importantă în tranzacțiile cu clienți în vârstă deoarece aceștia sunt mai vulnerabili la practicile înșelătoare de vânzări. Nevoile de pensionare ale unui client în vârstă și speranța sa de viață diferă de cele ale potențialilor clienți, prin urmare este necesară evaluarea atentă a acestora înainte de recomandarea unei asigurări.

4. Transparență Totală: Prezentarea clienților, asiguratorului și altor persoane a tuturor informațiilor semnificative pentru luarea unor decizii informate.

a. Declarații false/Afirmații Înșelătoare

În activitatea lor de vânzări, reprezentanții nu trebuie să facă declarații false, afirmații înșelătoare, cum ar fi efectuarea unei comparații incomplete sau incorecte între o poliță a asiguratorului și o poliță a unui alt asigurator, cu intenția de a convinge clientul să suspende sau să renunțe la poliță. Informațiile esențiale pentru luarea unei decizii nu trebuie omise și trebuie prezentate corect (i) unui potențial client înainte de achiziție și (ii) asiguratorului în formularul de cerere sau în momentul trimiterii formularului de cerere asiguratorului pentru procesare.

b. Excepții și Limitări

Reprezentantul trebuie să prezinte produsul clar și în întregime. Aceasta include identificarea produsului ca o asigurare și explicarea tuturor beneficiilor, excepțiilor și limitărilor aferente produsului. Excepțiilor și limitărilor trebuie puse pe același plan cu beneficiile. Materialele publicitare aprobate furnizate de asigurator îl vor ajuta pe Reprezentant să prezinte corect respectivul produs.

5. Concurență loială: Oferirea de produse și servicii de calitate și concurența doar în baza acestora, fără a discredita concurența.

a. Observații depreciative la adresa Competitorilor

Reprezentanții nu trebuie să facă afirmații depreciative, false sau înșelătoare la adresa competitorilor. Reprezentanții nu trebuie să facă comparații neloiale sau incomplete cu alți asiguratorii, cu polițele, beneficiile, agențiile, serviciile, metodele de marketing ale acestora sau să compare polițe distincte. Aceasta include repetarea unor zvonuri care circulă pe piață sau a unor articole de presă care pun la îndoială solvabilitatea unui competitor.

b. Dosarele Clienților

Reprezentanții trebuie să respecte toate instrucțiunile asiguratorului și/sau de reglementare aplicabile privind dosarele clienților. Reprezentanții trebuie să înregistreze corect toate răspunsurile potențialilor

clienți în chestionarele aferente, să completeze toate rapoartele și să înregistreze informații corecte și complete în toate formularele de cerere.

c. Prezentări

Înainte ca Reprezentantul să înceapă prezentarea, acesta trebuie în primul rând să se identifice în calitate de agent de vânzări, să-și dea numele complet și denumirea completă a asiguratorului pe care o reprezintă. În timpul prezentării, Reprezentantul trebuie să aibă o conduită etică și profesionistă. Aceasta înseamnă că nu trebuie să facă afirmații înșelătoare, false sau amăgitoare și să nu acționeze într-un mod neetic sau necinstit.

6. **Asistență:** Furnizarea de servicii de calitate pe tot parcursul relației cu clientul. Reprezentanții trebuie să-și desfășoare activitatea cu onestitate și integritate și luându-și angajamentul de a-și satisface clientul.

7. **Confidențialitate:** Nedivulgarea informațiilor personale despre clienți, angajați și alte persoane, în afara informațiilor care trebuie cunoscute de asigurator. Prin furnizarea de asigurări se înțelege strângerea de informații financiare și referitoare la sănătatea clientului care nu pot fi făcute publice. Clienții se așteaptă ca asiguratorul să păstreze în mod corespunzător aceste informații, protejându-le împotriva manipulării și erorilor, împotriva furtului, și să evite dezvăluirea nedorită a acestora. Reprezentanții sunt obligați să apere și să păstreze confidențialitatea acestor informații indiferent de modul, motivul străngerii acestor informații și sub ce formă.

Reprezentanții care sunt abordați de oferte de dezvăluire a unor informații confidențiale despre care au motive să creadă că au fost obținute pe căi ilegale sunt obligați să comunice acest lucru imediat asiguratorului și să ofere detalii complete în această privință;

a. Protecția Datelor Clienților

Politica de Protejare/Confidențialitate a Datelor Societății impune tuturor angajaților și Reprezentanților să asigure confidențialitatea datelor clienților. Datele Clienților trebuie considerate confidențiale și folosite doar în scopul oferirii produselor asiguratorului. Dosarele care conțin informații confidențiale despre clienți nu trebuie distribuite liber sau păstrate într-un mod care nu corespunde prevederilor Politicii de Protejare/Confidențialitate a Datelor asiguratorului, precum și legislației în domeniu.

b. Protecția Datelor Asiguratorului

Informațiile proprietare sunt informațiile aflate în proprietatea asiguratorului și nu a unui angajat, agent, intermediar sau titular de poliță. Informațiile proprietare includ informațiile confidențiale de afaceri, listele, materialele publicitare generate de asigurator care nu au fost aprobate sau făcute publice, datele financiare private despre asigurator și orice alte tehnici, metode sau concepte create de asigurator care nu sunt publice.

Pe durata asocierii dintre un Reprezentant și asigurator, toate informațiile proprietare elaborate, primite, deținute sau folosite de Reprezentant în cadrul activității asiguratorului vor rămâne în proprietatea asiguratorului și vor fi returnate asiguratorului odată cu încetarea afilierii dintre Reprezentant și asigurator.

8. **Marcă:** Protecția mărcii prin respectarea strictă a instrucțiunilor de aplicare a mărcii ale asiguratorului și folosind doar materialele de vânzare aprobate de asigurator.

a. Folosirea Ilustrațiilor

Reprezentanții trebuie să se asigure că folosesc cele mai noi versiuni de ilustrații. Clienții trebuie să fie informați că ilustrația este o proiecție și nu o garanție de performanță. Ilustrația nu este mai mult de o reprezentare statistică a unei performanțe trecute.

9. **Profesionalism:** Reprezentanții și managerii vor acționa cu responsabilitate și profesionalism în toate relațiile personale și financiare.

a. Amestecare

Reprezentanții nu au dreptul să plaseze cecurile clienților sau alte sume aferente tranzacțiilor de asigurare în conturi bancare personale sau operaționale, indiferent de suma de bani și de perioada de timp implicată.

b. Supravegherea Reprezentanților

Asiguratorul trebuie să se asigure că Reprezentanții sunt supravegheați și informați permanent de noile legi și reglementări din domeniu aplicabile activității sau conduitei lor. Reprezentanții trebuie să participe la cursurile de instruire și de educație continuă pentru menținerea și îmbunătățirea cunoștințelor, competențelor și aptitudinilor lor.

c. Conflicte de Interese

Un conflict de interese apare atunci când răspunderile profesionale ale Reprezentantului sunt perturbate într-un mod care împiedică exercitarea unei judecăți profesionale obiective. Reprezentanții trebuie să evite eventuale conflicte de interese. Enumerăm următoarele:

- *Reprezentanții nu trebuie să-și pună interesele personale deasupra intereselor clienților și nu trebuie să fie intenționat contrare intereselor de câștig personal ale unui client;*
- *Reprezentanții trebuie să fie cinstiți și onești în îndrumarea clientului informându-l clar despre conflictele de interese existente sau potențialele conflicte de interese; clienții trebuie să fie informați de conflictele de interese existente sau de potențialele conflicte de interese asociate cu o tranzacție sau cu o recomandare;*
- *Acțiunile penale sau reclamațiile aduse împotriva unui Reprezentant trebuie raportate asiguratorului;*

10. Reputație: Respectarea asiguratorului și a profesiei de intermediar în asigurări; urmărirea păstrării și îmbunătățirii reputației.

Reprezentanții trebuie să fie conștienți de faptul că acțiunile lor reflectă nu numai propria reputație și pe cea a asiguratorului, dar și pe cea a industriei în ansamblu ei. O conduită bazată pe integritate va ajuta la obținerea încrederii și credibilității în rândul clienților, care se vor simți mai confortabili în luarea deciziei de contractare a produselor noastre.

Aceste Standarde prezintă comportamentul dorit de la Reprezentanții.

Bunul simț este cel mai bun îndrumător.

Acestea nu înlocuiesc politicile și procedurile asiguratorului.

Daca un Reprezentant sau oricine altcineva, află de o situație de fraudă sau de altă acțiune care constituie o încălcare vădită a Codului de Conduită și Etică în Afaceri al asiguratorului, acesta trebuie să raporteze respectiva încălcare.

Acțiune Disciplinară/Penalități

Nerespectarea politicilor și procedurilor de conformitate poate duce la aplicarea de acțiuni disciplinare de către asigurator (rezilierea contractului de mandat/intermediere al Reprezentantului) și/sau de către autoritățile de reglementare din asigurări și/sau de sancțiuni cu caracter penal din partea autorităților juridice sau a altor autorități.

IV. IMPLICAȚII ALE LEGILOR SPECIALE ASUPRA ACTIVITĂȚII DE ASIGURARE

1. Protecția Consumatorului

Drepturile fundamentale ale consumatorului:

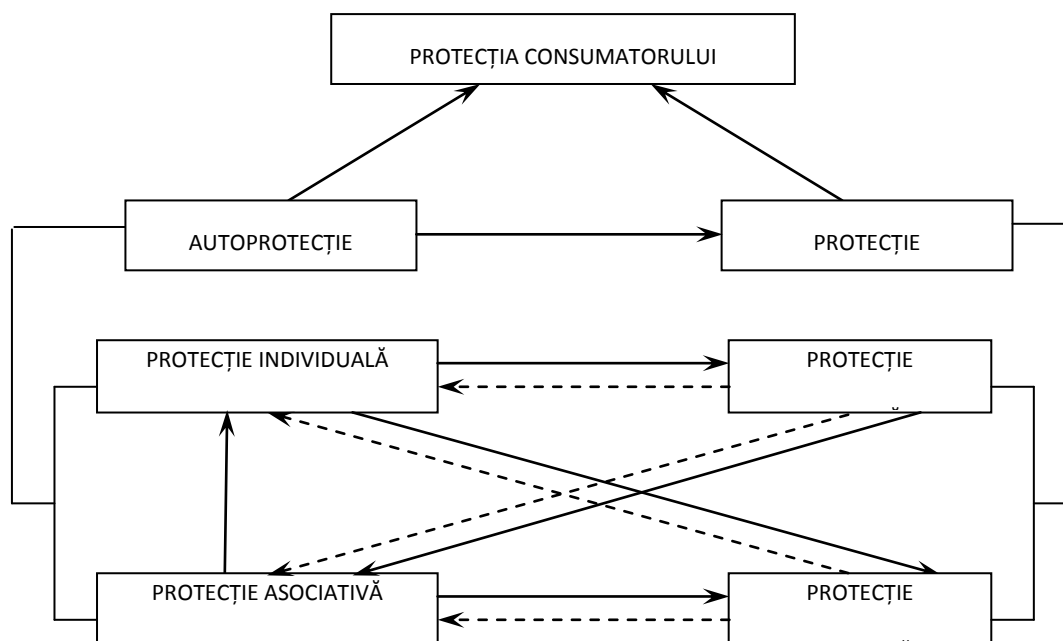
- dreptul la siguranță;
- dreptul la informare;
- dreptul de a alege;
- dreptul de a fi auzit.

a. Principiile directoare privind protecția consumatorilor

Protecția consumatorului:

- asigură apărarea drepturilor consumatorilor;
- joacă rolul de regulator al economiei;
- diminuează riscul punerii în pericol al civilizației umane;
- promovează și consolidează concurența loială pe piață;
- factor determinant pentru diminuarea corupției.

Mix-ul de politici privind protecția consumatorului



b. Evoluția preocupărilor instituționale în România

- **OG nr. 21/1992 privind protecția consumatorilor - primul act care a statuat drepturile consumatorilor;**
- **Oficiul pentru Protecția Consumatorilor - prima autoritate de supraveghere în materie;**
- **OG nr. 18/1992 – autonomia OPC;**
- **OUG nr. 2/2001 - reglementează înființarea Autorității Naționale pentru Protecția Consumatorilor (ANPC), organ de specialitate al administrației publice centrale, în subordinea Guvernului;**
- **HG nr. 755/2003 - organizarea ANPC;**
- **HG nr. 748/2007 - coordonarea ministrului pentru IMM-uri, Comerț, Turism și Profesii Liberale;**
- **HG nr. 284/2009 - coordonarea ministrului pentru IMM-uri, comerț și mediul de afaceri.**

ANPC

1. obiective:

- armonizarea protecției directe a statului cu cea oferită de formele de protecție asociativă pentru apărarea drepturilor consumatorilor;
- stimularea capacității de autoprotecție individuală și asociativă a consumatorilor, astfel încât aceasta să devină calea principală de protecție;
- eficientizarea activității statului în materie de protecție directă și indirectă a consumatorilor prin cercetarea pieței, informarea și educarea consumatorilor și întărirea capacității decizionale;
- protejarea consumatorilor împotriva practicilor comerciale incorecte și promovarea bunelor practici comerciale.

ANPC

2. competențe:

- elaborarea strategiei în domeniu;
- propunere / avizare acte normative în domeniu;
- proceduri privind desfășurarea activității de protecție a consumatorilor;
- participare la programe interne și internaționale în domeniu ;
- studii și teste comparative privind calitatea produselor și serviciilor;
- informare, consiliere, educare consumatori ;
- sprijin asociației de consumatori;
- informare guvern și alte organe interesate;
- control, contravenții, măsuri de conformare;
- rezolvare sesizări.

OG nr. 21/1992 – prevederi specifice asigurărilor

Obligațiile prestatorilor de servicii:

- să presteze servicii care nu afectează interesele economice ale consumatorilor;
- să respecte condițiile prescrise sau declarate și clauzele prevăzute în contracte;
- să asigure condițiile stabilite de producător, de actele normative în vigoare, precum și cele specifice desfășurării activității;
- să răspundă pentru prejudiciul actual și cel viitor cauzat de serviciul defectuos prestat;

Obligațiile operatorilor din sistem:

- să pună pe piață numai servicii care corespund caracteristicilor prescrise sau declarate;
- să se comporte în mod corect în relațiile cu consumatorii;

- să nu folosească practici comerciale abuzive.

Statul protejează cetățenii/consumatorii prin:

- cadrul necesar accesului neîngrădit la servicii;
- informarea lor completă despre caracteristicile esențiale ale serviciilor;
- apărarea și asigurarea drepturilor și intereselor legitime ale persoanelor fizice împotriva unor practici abuzive;
- participarea cetățenilor la fundamentarea și luarea deciziilor ce îi interesează în calitate de consumatori.

c. Drepturile consumatorilor:

- libertatea de decizie;
- refuzul clauzelor abuzive sau care pot induce practici abuzive;
- redactarea clară și precisă a clauzelor contractuale, inclusiv cele privind caracteristicile calitative, prețul sau tariful;
- exonerarea de la plata serviciilor nesolicitate și neacceptate;
- despăgubiri pentru daunele provocate de serviciile neconforme față de contract;
- stabilirea cu exactitate, în prealabil, a cuantumului plății serviciilor; preservarea acestuia;
- sesizarea asociațiilor pentru protecția consumatorilor și organelor administrației publice asupra încălcării drepturilor și intereselor lor;
- **dreptul consumatorilor la o informare completă, corectă și precisă asupra caracteristicilor esențiale ale serviciilor oferite;**
- **înscrisura la vedere a elementelor de identificare și caracterizare a serviciilor oferite;**
- **prețurile și tarifele trebuie indicate în mod vizibil și într-o formă neechivocă, ușor de citit;**
- **comercializarea produselor și prestarea serviciilor se fac în locuri și în spații autorizate, conform reglementărilor legale în vigoare;**
- **costurile aferente acordării și derulării contractului în privința cărora consumatorul nu dispune de libertate de alegere sunt menționate obligatoriu în contract (nu în condițiile generale de afaceri ale furnizorului de servicii financiare sau în lista de tarife și comisioane);**
- **introducerea și perceperea de noi taxe, comisioane, tarife, speze bancare sau orice alte costuri care nu au fost menționate în contract sunt interzise;**
- **prejudiciile cauzate consumatorului prin nerespectarea obligațiilor asumate prin contract se repară în termen de maximum 15 zile de către furnizorul de servicii financiare.**

d. Pentru protecția asiguraților

Prevederile **Ordinului nr. 23/2009**, care pune în aplicare Normele privind informațiile pe care asiguratorii și intermediarii în asigurări trebuie să le furnizeze clienților, precum și alte elemente pe care trebuie să le cuprindă contractul de asigurare, cu modificările și completările ulterioare, **conțin informații obligatorii care trebuie furnizate asiguraților, după cum urmează:**

- *înainte de încheierea contractului:*

- informații despre asigurator: denumire, formă juridică, numărul de ordine din Registrul asiguratorilor, adresa sediului social/a sucursalei/agenției la care se încheie contractul de asigurare;
- informații despre contractul de asigurare: definirea fiecărui eveniment asigurat, a indemnizației de asigurare, momentul începerii/încetării contractului de asigurare, modalitățile de executare/suspendare/încetare, modalitatea și termenele de plată a primelor de asigurare, modalitățile și termenele de plată a indemnizațiilor de asigurare, informații despre perioada de grație, procedurile de soluționare a eventualelor litigii, deductibilitatea fiscală a primelor de asigurare, legea aplicabilă, existența Fondului de garantare.

- *aferente contractelor de asigurare de viață:*

- definierea fiecărui beneficiu și a clauzelor opționale/suplimentare; informații despre primele aferente fiecărui beneficiu (principal, respectiv suplimentar); modalitățile de calcul și de distribuție a bonusurilor și a sumelor reprezentând participarea la profit (dacă este cazul); valoarea de răscumparare totală, sumele asigurate reduse, nivelul până la care acestea sunt garantate pentru fiecare an de asigurare;
- natura activelor, definierea unităților de care sunt legate beneficiile pentru asigurările de viață și anuități legate de fonduri de investiții; simularea evoluției valorii contului contractantului, precum și a valorii de răscumparare totale la sfârșitul fiecărui an de asigurare; o declinare a responsabilității referitoare la garantarea unor performanțe viitoare bazate pe realizările anterioare;
 - *in timpul derularii contractului de asigurare:*
- modificarea denumirii asigurătorului, a formei juridice, a adresei sediului social/sucursalei sau agenției;
- orice modificare a condițiilor contractului de asigurare sau al legii aplicabile acestuia;
- informații despre situația bonusurilor și a sumelor reprezentând participarea la profit (la fiecare aniversare a contractului)
 - *de către intermediarii în asigurări (brokeri de asigurare, asistenți în brokeraj, brokeri în asigurări/reasigurări):*
- numărul de înregistrare din Registrul brokerilor de asigurare, Registrul personalului propriu al brokerilor de asigurare și/sau reasigurare sau Jurnalul asistenților în brokeraj și mijloacele de verificare a acestei informații; denumirea și sediul social;
- împuternicirea din partea asigurătorilor privind dreptul de colectare a primelor, de plată a despăgubirilor, și de emitere a documentelor de asigurare în numele acestuia;
- dacă informațiile despre contractul de asigurare propus clientului sunt furnizate în baza studiului condițiilor unui număr suficient de mare de contracte de asigurare disponibile pe piață, care îi dau posibilitatea să facă o recomandare fundamentată și profesională, în concordanță cu cerințele formulate de clienți în mandatul de brokeraj; procedurile de soluționare pe cale amiabilă a eventualelor litigii dintre clienți și brokerii de asigurare, asistenții în brokeraj, brokerii în asigurări/reasigurări.
 - *de către ceilalți intermediari în asigurări (agenți de asigurare, subagenți și agenți de asigurare subordonați):*
- autorizația valabilă, scrisă, din partea unui asigurător, respectiv contractul de agent; numărul de înregistrare din Registrul intermediarilor în asigurări, modalitățile de verificare a acestei informații;
- codul unic de agent;
- clasele de asigurări pentru care intermediază contracte de asigurare; denumirea asigurătorilor pentru care este autorizat să intermedieze fiecare clasă de asigurare; procedurile de soluționare pe cale amiabilă a eventualelor litigii dintre clienți și agentul de asigurare; dreptul clienților de a solicita și alte informații referitoare la contractul de asigurare.

2. Protecția Datelor Personale

a. Societatea informațională

1. premise

- creșterea interdependenței la nivel global, sporind nevoia de comunicare;
- creșterea complexității mediului socio-economic, sporind nevoia de cunoaștere;
- sporirea investițiilor în sectorul de cercetare;
- progresele din ingineria lingvistică și facilitarea dialogului om-mașină;
- generalizarea muncii cu calculatorul;
- **dezvoltarea unor capacități mari de stocare, la prețuri de stocare și de transport atractive;**
- **trecerea la documentul numeric (flexibilitate, maleabilitate, reducere costuri).**

2. implicații

- un nou model de dezvoltare economică și socială;
- consecințe importante în plan politic, al funcționării democrației și a statului de drept;
- diseminarea explozivă a informațiilor;
- noi aspecte vizând drepturile fundamentale ale omului;
- dreptul persoanei fizice de a-i fi apărate acele caracteristici care conduc la identificarea sa:

b. Coordonate legislative

- **Constituția României:**
 - dreptul la viața intimă, familială și privată;
 - obligația autorităților publice de a respecta și ocroti acest drept.
 -
- **Directiva 95/46/EC:**
 - reglementează cadrul juridic general al protecției datelor personale la nivelul UE.
- **Legea nr. 677/2001:**
 - scopul declarat - respectarea prevederilor constituționale cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal;
 - transpune acquis-ul comunitar în materie.

Legea nr. 677/2001

1. Datele cu caracter personal destinate a face obiectul prelucrării trebuie să fie:

- prelucrate cu bună-credință și în conformitate cu dispozițiile legale;
- colectate în scopuri determinate, explicite și legitime;
- adecvate, pertinente și neexcesive prin raportare la scopul în care sunt colectate și ulterior prelucrate;
- exacte și, dacă este cazul, actualizate;
- stocate într-o formă care să permită identificarea persoanelor vizate strict pe durata necesară realizării scopurilor în care datele sunt colectate și în care vor fi ulterior prelucrate:

2. Condiții pentru prelucrarea de date cu caracter personal :

- consimțământul persoanei vizate;
- existența unui contract/antecontract la care persoana vizată este parte;
- îndeplinirea unei obligații legale a operatorului;
- interesul legitim al operatorului sau al terțului căruia îi sunt dezvăluite datele, fără a prejudicia interesul sau drepturile și libertățile fundamentale ale persoanei vizate;
- date obținute din documente accesibile publicului;
- prelucrare în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică, iar datele rămân anonime.

3. La încheierea operațiunilor de prelucrare datele cu caracter personal vor fi:

- distruse;
- transferate unui alt operator, cu condiția ca operatorul inițial să garanteze faptul că prelucrările ulterioare au scopuri similare celor în care s-a făcut prelucrarea inițială;
- transformate în date anonime și stocate exclusiv în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică.

4. Condiții de prelucrare a codului numeric personal

- consimțământul expres al persoanei vizate;
- existența unei dispoziții legale.

5. Informații furnizate de operator persoanelor vizate (obligatoriu):

- identitatea operatorului;
- scopul în care se face prelucrarea datelor;
- destinatarii sau categoriile de destinatari ai datelor;
- caracterul obligatoriu al furnizării datelor, dacă este cazul, și consecințele refuzului;
- drepturile prevăzute de lege pentru persoana vizată (acces, intervenție asupra datelor, opoziție) și modul de exercitare;
- orice alte informații a căror furnizare este impusă prin dispoziție a autorității de supraveghere.

6. Informații furnizate de operator persoanelor vizate (la cerere):

- confirmarea faptului că datele care le privesc sunt sau nu sunt prelucrate de acesta;
- scopurile prelucrării;
- categoriile de date care fac obiectul prelucrării;
- destinatarii sau categoriile de destinatari ai datelor;
- informații privind originea datelor;
- principiile mecanismului de prelucrare automată a datelor;
- dreptul de intervenție asupra datelor, de opoziție; condiții de exercitare;
- posibilitatea de a consulta registrul de evidență a prelucrărilor de date cu caracter personal, de a înainta plângere către autoritatea de supraveghere, de a se adresa instanței pentru atacarea deciziilor operatorului.

7. Alte prevederi

- respectarea instrucțiunilor operatorului privind prelucrarea datelor cu caracter personal de către persoanele împuternicite;
- obligația operatorului de a aplica măsurile tehnice și organizatorice adecvate pentru protejarea datelor cu caracter personal împotriva:
 - distrugerii accidentale sau ilegale;
 - pierderii;
 - modificării;
 - dezvăluirii sau accesului neautorizat;
 - oricărei alte forme de prelucrare ilegală.
- obligația de notificare a autorității de supraveghere înainte de efectuarea oricărei prelucrări asupra datelor cu caracter personal;
- condiții de transfer către un alt stat de date cu caracter personal care fac obiectul unei prelucrări sau sunt destinate să fie prelucrate după transfer:
 - dacă nu se încalcă legea română;
 - dacă statul către care se intenționează transferul asigură un nivel de protecție adecvat.

c. Supraveghere instituțională

Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal (ANSPDCP)

- temei legal - Legea nr. 102/2005; alinierea legislației României la acquis-ul comunitar;
- autoritate publică cu personalitate juridică, autonomă;

Obiectiv: apărarea drepturilor și libertăților fundamentale ale persoanelor fizice, în special a dreptului la viață intimă, familială și privată, în legătură cu prelucrarea datelor cu caracter personal și cu libera circulație a acestor date.

Atribuții

- analiza notificărilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal;
- autorizarea prelucrărilor de date în situațiile prevăzute de lege;
- dispunerea de sancțiuni în cazul încălcării dispozițiilor legale:
 - suspendarea sau încetarea prelucrării datelor;
 - ștergerea parțială ori integrală a datelor prelucrate;
 - sesizarea organelor de urmărire penală;
 - intentarea de acțiuni în justiție.
- informarea publică privind obligațiile și procedurile legale în materie;
- gestionarea registrului de evidență a prelucrărilor de date cu caracter personal (registru public) ;
- soluționarea plângerilor, sesizărilor sau cererilor petenților;
- controlul prealabil al operatorilor care prelucrează date cu caracter personal în cazul operațiunilor susceptibile de a prezenta riscuri speciale pentru drepturile și libertățile persoanelor;
- efectuarea de investigații (din oficiu sau la primirea unor plângeri sau sesizări).

3. Prevenirea și Combaterea Spălării Banilor și a Finanțării Actelor de Terorism

a. Contextul apariției problemei

1. Globalizarea accentuată a piețelor lumii;

2. Adâncirea interdependențelor între economiile naționale.

Consecințe:

- a. dezvoltarea economiei mondiale;
- b. proliferarea crimei organizate, traficului de droguri și de persoane;
- c. dezvoltarea crimei organizate transnaționale și a terorismului;
- d. creșterea volumului capitalurilor obținute în urma acestor activități;
- e. necesitatea reciclării acestor fonduri;
- f. liderii lumii interlope (operatorii implicați în spălare de bani) pot controla/ influența sectoare importante din economie, finanțe, politică, administrație.

b. Spălarea banilor

Concept

- operațiunile de transformare a fondurilor obținute ilicit în disponibilități monetare de proveniență aparent legală;
- conversia sau transferul de bunuri în scopul de a disimula sau deghiza originea ilicită a acestora;
- ansamblul de tehnici și metode economice și financiare prin care banii sau alte bunuri obținute din activități ilicite, frauduloase, precum economia subterană sau corupția, sunt desprinse de originea lor, pentru ca apoi să li se dea o aparentă proveniență justificată legal și economic, în scopul investirii lor în economia reală.

Mecanism

- Reguli de bază utilizate în spălarea banilor:

- anonimatul - tranzacția cu valori obținute din infracțiuni trebuie să fie asemănătoare altor tranzacții legale;
- viteza - circulația rapidă a valorilor, pentru a nu putea fi detectate;
- complexitatea, prin: împărțirea fondurilor în mai multe tranzacții, viteza acestor operațiuni, transferurile dintr-un cont în mai multe conturi aflate în alte țări și redirectionarea ulterioară dinspre acele țări;
- secretul.

- Tehnici de disimulare a originii ilicite a veniturilor:

- supraevaluarea prețului bunurilor;
- tranzacții comerciale false inserate în cadrul unei afaceri legale;
- metoda împrumutului returnat;
- polițele de asigurare, prin schimbări frecvente ale beneficiarilor, plata unor prime mai mari decât cele normal datorate și solicitarea ulterioară ca rambursarea să fie făcută către o terță persoană.

c. Spălarea banilor și finanțarea terorismului

Mecanisme

- Spălarea banilor - puncte vulnerabile (difícil de evitat de către cel care spală bani, relativ ușor de recunoscut):

- intrarea numerarului în sistemul financiar;
- trecerea numerarului peste frontiere;
- transferurile în cadrul/și dinspre sistemul financiar.

- Finanțarea terorismului (particularități):

- sursa de fonduri sau de finanțare este adesea “legitimă”;
- scopul final nu este, în mod obligatoriu, atragerea mai multor fonduri;
- apelurile către comunitate, de a solicita și colecta fonduri în diverse scopuri declarative, dar false – metodă eficientă pentru strângerea de fonduri.

d. Legislație europeană

- Directiva 2005/60/CE privind prevenirea utilizării sistemului financiar în scopul spălării banilor și a finanțării terorismului;
- Directiva 2006/70/CE de stabilire a măsurilor de punere în aplicare a Directivei 2005/60/CE în ceea ce privește definiția „persoanelor expuse politic” și criteriile tehnice de aplicare a procedurilor simplificate de precauție privind clientela, precum și de exonerare pe motivul unei activități financiare desfășurate în mod ocazional sau la scară foarte limitată;
- Regulamentul (CE) nr. 1889/2005 privind controlul numerarului la intrarea sau ieșirea din Comunitate;
- Regulamentul (CE) nr. 1781/2006 cu privire la informațiile privind plătitorul care însoțesc transferurile de fonduri;
- Convenția CE/2005 privind spălarea, descoperirea, sechestrarea și confiscarea produselor infracțiunii și finanțarea terorismului;
- Convenția a CE/2005 privind prevenirea terorismului.

e. Oficiul Național de Prevenire și Combatere a Spălării Banilor (ONPCSB)

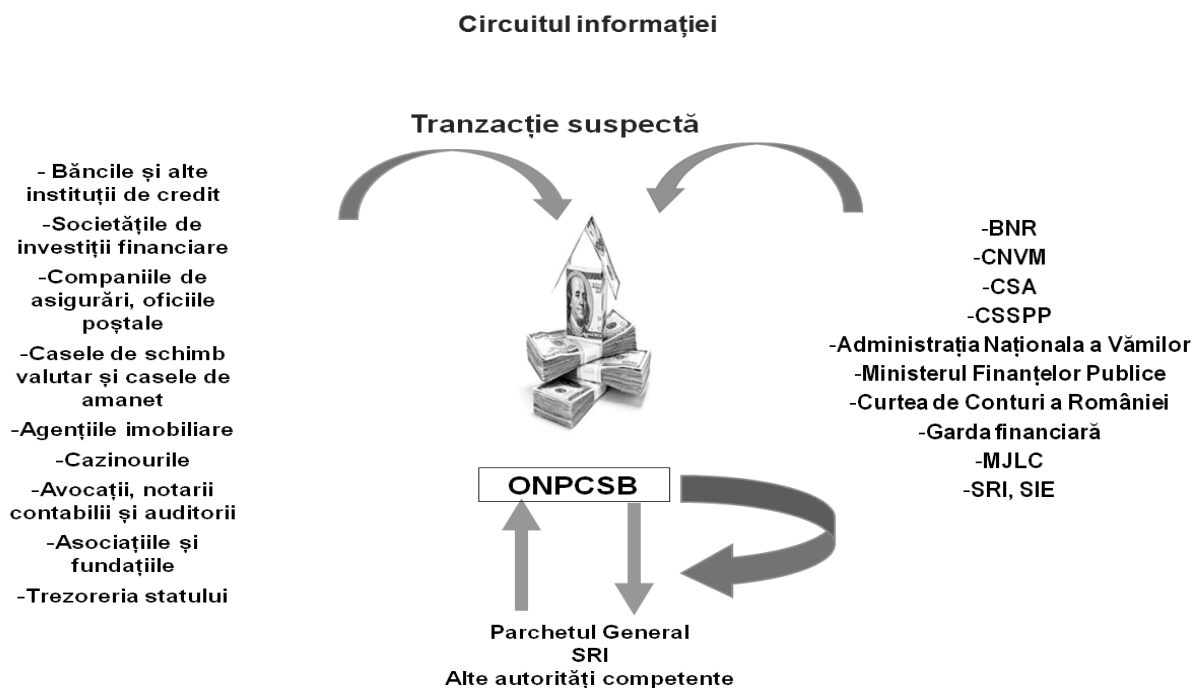
Atribuții:

- colectarea, procesarea și analiza informațiilor financiare;
- supravegherea, verificarea și controlul entităților raportoare care nu sunt supravegheate de o altă autoritate de supraveghere prudențială;
- factor responsabil în procesul de implementare a regimului sancțiunilor internaționale;
- prevenirea și combaterea finanțării actelor de terorism;
- primirea, procesarea și analiza cererilor de informații;
- cooperarea cu autoritățile competente naționale și internaționale, în vederea îndeplinirii cu operativitate a activității sale specifice.

Tipuri de rapoarte

- raportul de tranzacții suspecte;
- raportul privind operațiunile cu sume în numerar, în lei sau în valuta, a căror limită minimă reprezintă echivalentul în lei a 15.000 euro;
- raportul pentru transferurile externe în și din conturi pentru sume a căror limită minimă este echivalentul în lei a 15.000 euro.

Sistemul național de prevenire și combatere a spălării banilor



f. Comisia de Supraveghere a Asigurărilor

1. Atribuții în materia spălării banilor:

- urmărește și controlează entitățile pe care le supraveghează pentru a se asigura că își desfășoară activitatea în conformitate cu legislația în vigoare;
- verifică procedurile și/sau normele interne privind prevenirea și combaterea spălării banilor și a finanțării actelor de terorism emise de entitățile supravegheate și poate solicita modificarea acestora;
- monitorizează operațiunile cu instrumente financiare efectuate de aceste entități, în scopul de a identifica tranzacțiile suspecte;

- informează ONPCSB atunci când din datele obținute rezultă suspiciuni de spălare a banilor sau finanțare a actelor de terorism;
- solicită entităților supravegheate orice informații sau documente relevante.

2. Ordinul nr. 24/2008 cu modificările și completările ulterioare pune în aplicare Normele privind prevenirea și combaterea spălării banilor și a finanțării actelor de terorism prin intermediul pieței asigurărilor.

g. Elemente de noutate impuse de modificările aduse la Legea nr. 656/2002:

- stipularea unor prevederi noi referitoare la persoanele expuse politic, beneficiarul real al operațiunii;
- introducerea de reglementări privitoare la abordarea pe bază de risc a depistării și prevenirii spălării banilor și finanțării actelor de terorism (trei niveluri de cunoaștere a clientelei) și aplicarea măsurilor necesare pentru diferitele categorii de clienți, produse, servicii și tranzacții.

h. Măsuri care trebuie instrumentate de entitățile componente ale pieței asigurărilor:

- evaluarea continuă a politicilor și procedurilor interne, actualizarea lor pentru a le adapta noilor cerințe legislative și practicii;
- identificarea și urmărirea riscurilor de spălare a banilor și finanțare a terorismului proprii companiei;
- dezvoltarea unui mecanism de identificare, verificare și înregistrare a clienților și a beneficiarilor reali;
- evaluarea permanentă a activității clienților în scopul determinării clasei de risc.

1. Atribute ale procedurilor interne în materie:

- includerea în sistemul de valori ale companiei și în normele de conduită a angajaților a principiilor vizând prevenirea fenomenului în cauză;
- identificarea și cunoașterea clientelei;
- monitorizarea tranzacțiilor prin care se pot intermedia transferuri de fonduri ilicite;
- cooperarea cu autoritatea de reglementare și supraveghere și cu organismele naționale specializate în domeniu, în special prin sistemul de raportare.

2. Obligații de cunoaștere a clientelei

Dispoziții privind normele de cunoaștere a clientelei

- prevenirea folosirii instituției pentru desfășurarea unor activități de spălare a banilor sau finanțarea actelor de terorism (verificare identitate, verificarea contractantului și a beneficiarilor contractului de asigurare în lista persoanelor suspecte de săvârșirea sau finanțarea actelor de terorism, stabilirea sursei veniturilor ș.a.);
- să corespundă naturii, volumului, complexității și întinderii activității emitentului și să fie adaptate la gradul de risc asociat categoriilor de clienți și la gradul de risc al produselor/ serviciilor oferite (măsuri standard, măsuri simplificate);
- stabilesc mecanisme și măsuri ce trebuie implementate, astfel încât să poată face dovada că emitentul administrează în mod eficient riscul de spălare a banilor și de finanțare a terorismului.

3. Numirea unei persoane responsabile (ofițer de conformitate) cu următoarele determinări și atribuții:

- are acces la toate evidențele și documentele cu privire la clienți și operațiunile efectuate pentru aceștia, inclusiv la orice analiză pe care entitatea în cauză a efectuat-o;
- este subordonat conducerii executive;

- coordonează implementarea adecvată a politicilor și procedurilor interne emise în vederea aplicării normelor CSA;
- răspunde pentru îndeplinirea sarcinilor atribuite în aplicarea acestor norme.

i. Măsurile de supraveghere și sancțiuni ce pot fi dispuse de către CSA:

- solicitarea modificării normelor de cunoaștere a clientelei;
- impunerea obligației de aplicare a unor măsuri de cunoaștere a clientelei mai severe decât cele prevăzute în normele interne (măsuri standard sau măsuri suplimentare);
- solicitarea înlocuirii persoanelor responsabile pentru apariția deficiențelor constatate;
- sancționarea contravențiilor legate de încălcarea dispozițiilor din normele în cauză.

j. Obligații de raportare

- tranzacții ce depășesc echivalentul a 15.000 euro și tranzacții suspecte;
- proceduri privind recunoașterea tranzacțiilor suspecte:
 - analiza relațiilor de afaceri și a tranzacțiilor cu persoane din jurisdicții care nu beneficiază de sisteme adecvate de prevenire și combatere a spălării banilor și a finanțării actelor de terorism;
 - atenție sporită tranzacțiilor complexe, neobișnuit de mari sau care nu se înscriu tipologiei obișnuite, inclusiv operațiunilor care nu par să aibă un sens economic, comercial ori legal.

Termene:

- *10 zile lucrătoare*, pentru:
 - operațiuni cu sume în numerar peste nivelul-limită reprezentând echivalentul a 15.000 euro, indiferent dacă tranzacția se realizează prin una sau mai multe operațiuni ce par a avea o legătură între ele;
 - transferuri externe în și din conturi pentru sume a căror limită minimă este 15.000 euro.
- *24 de ore*, pentru tranzacțiile suspecte, atunci când:
 - se intră în posesia unei informații conform căreia printr-o operațiune se urmărește spălarea banilor sau finanțarea actelor de terorism ;
 - se constată că o operațiune sau mai multe operațiuni, care au fost efectuate în contul unui client, prezintă indicii de anomalie pentru activitatea acestui client ori pentru tipul operațiunii în cauză.
- *30 de zile* de la data primirii cererii – pentru datele și informațiile solicitate de către CSA și ONPCSB.

k. Exemple privind indicii de anomalie specifice activității de asigurare:

- cumpărarea de polițe de asigurare de viață care necesită plata unor prime mari și care sunt contradictorii cu profilul economic al clientului și cu capacitatea lui de a obține venituri;
- folosirea la plata primelor pentru polițele de asigurare a unor cecuri emise de terțe părți, neexistând vreo legătură aparentă între terța parte și client;
- semnarea de către același contractant a unor polițe de asigurare de viață de același tip, care au beneficiari diferiți;
- documente de proprietate a bunului ce urmează a fi asigurat care prezintă urme de fals;
- clientul evită contactele directe cu angajații sau colaboratorii asigurătorului, prin emiterea frecventă de mandate sau împuterniciri într-o manieră nejustificată;
- clientul solicită ca prima operațiune să se realizeze prin intermediul unui cont deschis în numele său la o instituție de credit care nu este supusă unor cerințe echivalente privind prevenirea și combaterea spălării banilor și a finanțării terorismului;
- asigurarea unei locuințe împreună cu bunurile (bijuterii, blănuri, tablouri) pentru care asiguratul nu are documente prin care să justifice proveniența, la o sumă foarte mare, urmată de raportarea spargerii locuinței cu furtul bunurilor, după intrarea în valabilitate a poliței de asigurare;

- persoane din lumea interlopă, care dețin SRL-uri ca asociat unic și solicită încheierea asigurării de avarii și furt (cu valabilitate, atât în România, cât și în afara ei) pentru un număr mare de autoturisme achiziționate în leasing, cu utilizatori diferiți (persoane angajate în cadrul societății);
- clienți care semnează polițe sau plătesc prime brokerilor în zone neuzuale, luând în considerare zona de reședință sau de desfășurare a activității;
- încheierea unei asigurări de viață de către un cetățean român având ca beneficiar un cetățean dintr-o țară cu un sistem legislativ incert sub aspectul reglementărilor privind spălarea banilor și finanțarea terorismului;
- asigurarea unui transport de mărfuri al cărei beneficiar este o firmă de export dintr-o țară dintr-o țară cu un sistem legislativ incert sub aspectul reglementărilor privind spălarea banilor și finanțarea terorismului;
- asigurarea de risc financiar privind neplata ratelor unui credit luat de un IFN din România care are printre acționarii săi o persoană fizică dintr-o țară cu un sistem legislativ incert sub aspectul reglementărilor privind spălarea banilor și finanțarea terorismului.

V. PREZENTAREA CLASELOR ȘI A TIPURILOR DE ASIGURĂRI GENERALE ȘI DE VIAȚĂ

1. CLASE DE ASIGURARE

a. Clasele de asigurări generale– conform Legii nr.32/2000

1. Asigurări de accidente (inclusiv accidentele de muncă și bolile profesionale), pentru care se acordă:

- despăgubiri financiare;
- despăgubiri în natură;
- despăgubiri mixte (financiare și în natură);
- despăgubiri pentru vătămări corporale suferite de persoane în timpul transportului.

2. Asigurări de sănătate, pentru care se acordă:

- despăgubiri financiare;
- despăgubiri în natură;
- despăgubiri mixte (financiare și în natură).

3. Asigurări de mijloace de transport terestru (*altele decât feroviare*), care acoperă:

- daune survenite la mijloacele de transport terestru cu motor;
- daune survenite la mijloacele de transport terestru, altele decât cele cu motor.

4. Asigurări de mijloace de transport feroviar, care acoperă:

- daune survenite la mijloacele de transport feroviar care se deplasează sau transportă mărfuri ori persoane.

5. Asigurări de mijloace de transport aerian, care acoperă:

- daune survenite la mijloacele de transport aerian.

6. Asigurări de mijloace de transport maritim, lacustru și fluvial, care acoperă:

- daune survenite la mijloace de transport fluvial;
- daune survenite la mijloace de transport lacustru;
- daune survenite la mijloace de transport maritim.

7. Asigurări de bunuri în tranzit, care acoperă:

- daune suferite de mărfuri, bagaje și alte bunuri transportate.

8. Asigurări de incendiu și alte calamități naturale, care acoperă:

- daune suferite de proprietăți și bunuri (*altele decât bunurile cuprinse în clasele 3, 4, 5,6 și 7*) cauzate de:

- incendiu;
- explozie;
- furtună;

- alte fenomene naturale în afara furtunii;
- energie nucleară;
- surpare de teren.

9. Alte asigurări de bunuri, care acoperă:

- daune suferite de proprietăți și bunuri (*altele decât bunurile cuprinse în clasele 3, 4, 5, 6 și 7*), atunci când aceste daune sunt cauzate de grindină sau îngheț, furt, altele decât cele prevăzute la pct. 8.

10. Asigurări de răspundere civilă pentru autovehicule, care acoperă:

- daune care rezultă din folosirea autovehiculelor terestre (inclusiv răspunderea transportatorului).

11. Asigurări de răspundere civilă pentru mijloace de transport aerian, care acoperă:

- daune care rezultă din folosirea mijloacelor de transport aerian (inclusiv răspunderea transportatorului).

12. Asigurări de răspundere civilă pentru mijloace de transport maritim, lacustru și fluvial, care acoperă:

- daune care rezultă din folosirea mijloacelor de transport maritim, lacustru și fluvial (inclusiv răspunderea transportatorului).

13. Asigurări de răspundere civilă generală, care acoperă :

- daune din prejudicii produse terților, altele decât cele menționate la pct. 10, 11 și 12.

14. Asigurări de credite care acoperă următoarele riscuri:

- insolvabilitate;
- credit de export;
- vânzare în rate;
- credit ipotecar;
- credit agricol.

15. Asigurări de garanții pentru:

- garanții directe;
- garanții indirecte.

16. Asigurări de pierderi financiare, care acoperă:

- riscuri de șomaj;
- insuficiența veniturilor;
- pierderi datorate condițiilor meteorologice nefavorabile;
- nerealizarea beneficiilor;
- riscurile aferente cheltuielilor curente;
- cheltuieli comerciale neprevăzute;
- deprecierea valorii de piață;
- pierderile de rentă sau alte venituri similare;
- pierderile comerciale indirecte, altele decât cele menționate anterior;
- pierderile financiare necomerciale;
- alte pierderi financiare, conform clauzelor contractului de asigurare.

17. Asigurări de protecție juridică, care acoperă cheltuielile cu procedura judiciară și alte cheltuieli, cum ar fi: recuperarea pagubei suferite de asigurat printr-o procedură civilă sau penală, apărarea ori

reprezentarea asiguratului într-o procedură penală, administrativă sau împotriva unei reclamații îndreptate împotriva acestuia.

18. Asigurări de asistență a persoanelor aflate în dificultate în cursul deplasărilor sau absențelor de la domiciliu ori de la locul de reședință permanentă.

Specificul asigurărilor generale

Oferă:

- protecție financiară + protecția investiției;
- protejarea patrimoniului, a interesului financiar pe care îl reprezintă bunul pentru asigurat;
- soluții pentru controlul riscurilor.

Termeni specifici contractelor de asigurari generale

Asigurat - persoana care are un contract de asigurare încheiat cu asigurătorul.

Asigurător - persoană juridică română autorizată în condițiile Legii 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, să exercite activități de asigurare, sucursala sau filiala unui asigurător dintr-un stat terț, precum și sucursala unei societăți de asigurare sau a unei societăți mutuale dintr-un stat membru, care a primit o autorizație de la autoritatea competentă a statului membru de origine.

Beneficiarul asigurării - persoana menționată în contractul de asigurare, îndreptățită să primească despăgubirea/indemnizația în cazul producerii riscurilor asigurate.

Contractantul asigurării - persoana care încheie contractul de asigurare pentru asigurarea unui risc privind o altă persoană și se obligă față de asigurător să plătească prima de asigurare

Contractul de asigurare – este un contract prin care contractantul asigurării (asiguratul) se obligă să plătească o primă asigurătorului, iar acesta se obligă ca, la producerea riscului asigurat, să plătească asiguratului, beneficiarului asigurării sau terțului păgubit despăgubirea ori suma asigurată, denumită indemnizație, rezultată din contractul de asigurare în limitele și la termenele convenite.

Contractul de asigurare cuprinde numele sau denumirea, domiciliul sau sediul părților contractante, obiectul asigurării, riscurile ce se asigură, momentul începerii și cel al încetării răspunderii asigurătorului, primele de asigurare, sumele asigurate.

Polița de asigurare: document emis de asigurător, care confirmă încheierea contractului de asigurare.

Prima de asigurare - suma de bani pe care o plătește asiguratul (contractantul) asigurătorului pentru asumarea riscului (prețul asigurării).

Suplimentul de asigurare: actul adițional încheiat între asigurător și asigurat care modifică sau completează contractul de asigurare.

Perioada de asigurare - intervalul de timp în care asigurătorul acoperă riscurile asigurate.

Reînnoire – polițele cu caracter sub-anual, anual și multianual se reînnoiesc.

Obiectul asigurării

Pentru *asigurările de accidente sau de boală* – persoanele menționate în polița de asigurare (membrii familiei, colegi de serviciu etc.), datele de identificare, adrese etc.

Pentru *asigurările auto* – asigurătorul, în baza condițiilor speciale și în schimbul plății primelor de către asigurat, asigură vehiculele înmatriculate în România, proprietate a persoanelor fizice sau juridice pentru riscurile prevăzute în contractul de asigurare.

Pentru *asigurările de incendii și alte daune la proprietăți* - bunurile asigurate, adresa la care se află acestea, sumele asigurate, limitele răspunderii sunt cele menționate expres în polița de asigurare.

Pentru *asigurările de răspundere civilă* – daune produse terților de către persoanele stipulate în polița de asigurare.

Risc asigurat - evenimentul viitor, posibil dar incert, menționat în condițiile speciale de asigurare, la producerea căruia asigurătorul își asumă obligația de a plăti despăgubirea/indemnizația.

Accident - eveniment întâmplător care cauzează o avarie sau provoacă rănirea, mutilarea ori moartea unei ființe (accident tehnic, accident de circulație, accident de muncă).

Suma asigurată - **suma maximă în limita căreia asigurătorul este obligat să plătească indemnizația de asigurare la ivirea cazului (evenimentului) asigurat.**

Despăgubire/indemnizație de asigurare: suma pe care asigurătorul o datorează asiguratului sau beneficiarului asigurării sau terțului prejudiciat, după caz, pentru pagubele/prejudiciile rezultate în urma producerii riscurilor asigurate.

Persoană păgubită - persoana îndreptățită să primească despăgubirea/ indemnizația, pentru dauna/prejudiciul suferit ca urmare a angajării răspunderii civile a asiguratului, acoperită prin asigurare

Franșiza: partea din valoarea daunei/prejudiciului stabilită ca sumă fixă ori procent din suma asigurată/limita răspunderii sau din daună, suportată de asigurat pentru fiecare eveniment (această sumă se scade din fiecare despăgubire/indemnizație - franșiză deductibilă), menționată în polița de asigurare.

Reprezentanți ai asiguratului: persoanele alese sau numite în conformitate cu prevederile legale, statutele sau actele constitutive autorizate să reprezinte Asiguratul.

Începutul și încetarea răspunderii asigurătorului

Sub condiția ca prima de asigurare sau rata întâi de primă să fie plătită în conformitate cu prevederile din condițiile generale și speciale, după caz, răspunderea asigurătorului începe la ora 00:00 a primei zile din perioada de valabilitate înscrisă în polița de asigurare, dar nu mai devreme de ziua următoare datei de emiteră a poliței sau la data emiterii poliței de asigurare.

Răspunderea asigurătorului încetează la ora 24:00 a ultimei zile din perioada pentru care s-a încheiat contractul de asigurare sau la data producerii unei daune totale ori în alte cazuri reglementate expres prin contract.

În cazul asigurării de răspundere civilă auto obligatorie (RCA), răspunderea asigurătorului începe:

- a) din ziua următoare celei în care expiră valabilitatea poliței de asigurare anterioare, pentru asiguratul care își îndeplinește obligația încheierii asigurării cel mai târziu în ultima zi de valabilitate a acesteia;
- b) din ziua următoare celei în care s-a încheiat documentul de asigurare, pentru persoanele care nu aveau o asigurare obligatorie RCA valabilă la momentul încheierii asigurării;
- c) din momentul eliberării documentului de asigurare, dar nu mai devreme de data intrării în vigoare a autorizației provizorii de circulație sau a înmatriculării/înregistrării vehiculului, pentru vehiculele comercializate

care urmează să fie înmatriculate/ înregistrate.

Răspunderea asigurătorului RCA încetează la ora 24,00 a ultimei zile de valabilitate înscrise în polița de asigurare RCA sau anterior acestei date în momentul radierii din evidența circulației. Excepție se face în cazul vehiculelor pentru care se transmite dreptul de proprietate noului proprietar în perioada de asigurare ca urmare a încetării contractelor de leasing, asigurările obligatorii

RCA rămân în vigoare până la expirarea perioadei de valabilitate înscrise în documentele de asigurare, fără modificarea primei de asigurare, dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

- noii proprietari sunt utilizatorii prevăzuți în documentele de asigurare și,
- asigurătorul a încasat integral prima de asigurare aferentă perioadei de valabilitate.

Obligațiile asiguratului (exemple uzuale)

Asiguratul este obligat:

- a) la încheierea poliței de asigurare, să prezinte asigurătorului informații detaliate și complete în legătură cu toți factorii ce ar putea influența producerea unui risc acoperit, factori în baza cărora Asiguratorul va decide dacă acoperă riscul sau să îl accepte numai în anumite condiții;
- b) să plătească primele de asigurare sau ratele de primă la termenele scadente și în cuantumurile prevăzute în polița de asigurare;
- c) să declare existența altor asigurări pentru aceeași formă de asigurare, inclusiv la asigurători diferiți, atât la încheierea poliței de asigurare, cât și pe perioada valabilității acesteia, cu excepția asigurărilor de accidente persoane și deces din boală;

d) să notifice în scris Asigurătorului, în termen de 14 zile calendaristice, orice modificare, intenție de modificare sau agravare a riscului, chiar dacă acestea au loc împotriva voinței Asiguratului, în legătură cu datele luate în considerare la încheierea poliței;

În caz de neîndeplinire a obligațiilor prevăzute mai sus, Asigurătorul este îndreptățit să rezilieze polița de asigurare, prin notificare scrisă.

Constatarea și plata despăgubirilor - în cazul producerii riscurilor asigurate, constatarea și evaluarea pagubelor se fac de către Asigurător împreună cu Asiguratul (reprezentanții /împuterniciții acestuia) în conformitate cu prezentele condiții generale și condițiile speciale anexate poliței.

Excluderi – riscuri și situații care nu sunt cuprinse în asigurare și pentru care Asigurătorul nu acorda despăgubiri.

Inspekția de risc – este necesară pentru preluarea în asigurare. Inspekția de risc se efectuează întotdeauna înainte de emiterea poliței de asigurare dar sunt situații când este necesar să se efectueze și pe perioada de valabilitate a contractului de asigurare, atunci când apar modificări ale condițiilor inițiale de preluare în asigurare. Inspekția de risc se efectuează în baza unui document care se numește *Raport de inspekție de risc*. Raportul de inspekție de risc este însoțit de cele mai multe ori de fotografii digitale ale obiectului asigurării.

Dauna (paguba): prejudiciul material suferit de asigurat în urma producerii riscurilor asigurate.

b. Clasele de asigurări de viață– conform Legii nr.32/2000

1.Asigurări de viață

- ***Asigurări de viață, anuități și asigurări de viață suplimentare***
 - asigurări de viață pe termen limitat;
 - asigurări de viață pe termen nelimitat;
 - asigurarea mixtă de viață;
 - asigurarea mixtă redusă;
 - asigurarea de studii;
 - asigurarea pentru ipotecă
- ***Asigurări de căsătorie, asigurări de naștere;***
 - asigurarea de tip zestre;
- ***Asigurări de viață și anuități care sunt legate de fonduri de investiții;***
 - asigurarea de rentă;
 - asigurări de viață de tip pensie;
 - asigurări de viață de tip investiție.
- ***Asigurări permanente de sănătate.***

2.Termenii specifici contractelor de asigurare de viata

Asigurat: Persoana fizică a cărei viață constituie obiectul contractului de asigurare.

Asigurator – persoana juridica autorizata sa desfasoare activitate de asigurari, prin preluarea riscurilor pentru care contractantul plateste prima de asigurare.

Beneficiarul asigurării: persoană fizica sau juridica desemnata de asigurat pentru a primi beneficiul asigurării, dacă s-a produs riscul asigurat. Intre asigurat si beneficiar trebuie sa existe interes asigurabil.

Contractul de asigurare: este actul juridic prin care se reglementează raporturile juridice dintre părțile contractante ale unei asigurării: Contractant, Asigurat, Asigurator.

Prin contractul de asigurare, Contractantul se obligă să plătească o primă Asigurătorului, iar acesta se obligă ca, la producerea riscului asigurat, să plătească Beneficiarului/ Asiguratului indemnizație de asigurare.

Contractantul asigurării: persoana fizică sau juridică care încheie contractul de asigurare pentru asigurarea unui risc privind propria persoană sau o altă persoană și se obligă față de asigurător să plătească prima de asigurare. Între contractant și persoana asigurată trebuie să existe interes asigurabil.

Durata asigurării: perioada de timp în care sunt valabile raporturile de asigurare între asigurător și asigurat așa cum au fost ele stabilite prin contractul de asigurare.

Eveniment (caz) asigurat: evenimentul pentru care s-a făcut asigurarea a cărui producere Asiguratorul se obligă să plătească Indemnizația de asigurare către Beneficiar.

Obiectul asigurării: este viața persoanei asigurate, sănătatea persoanei asigurate.

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

Boală : deviere de la starea de sănătate normală a asiguratului/persoanei dependente care nu poate fi atribuită unui accident.

Persoană dependentă: soțul/soția asiguratului cât și copiii lor, cu vârsta mai mare de 30 de zile și mai mică de 18 ani. Persoana dependentă are aceleași drepturi în contract ca și asiguratul.

Suma asigurată: suma stabilită prin contractul de asigurare, pe care asigurătorul se obligă să o plătească la producerea evenimentului asigurat.

Prima de asigurare: suma de bani plătită de către Contractant la scadențele convenite în contractul de asigurare. Poate fi plătită eșalonat sau ca primă unică.

Indemnizația de asigurare: suma plătibilă de asigurător la producerea evenimentului asigurat;

Interesul asigurabil: reprezintă motivația financiară existentă între Asigurat și Contractant, pe de o parte (sub aspectul interesului legitim de plată a primelor de asigurare), și între Asigurat și Beneficiar, pe de altă parte (sub aspectul interesului legitim de încasare a indemnizației de asigurare).

Perioada de plată a primelor: perioada pe durata căreia se efectuează plata primelor de asigurare.

Maturitatea contractului: data expirării contractului de asigurare așa cum a fost definită în termenii și condițiile contractuale

Perioada de grație: perioadă pentru care acoperirea riscurilor continuă dincolo de data scadenței a plății primei de asigurare

Participarea la profit: reprezintă o sumă de bani care se alocă contractului de asigurare la fiecare aniversare a acestuia. Valoarea acesteia depinde de rata de dobândă pe care Asiguratorul o câștigă din investirea rezervelor matematice care, într-adevăr, este de așteptat să fie mai mare decât rata tehnică garantată a dobânzii. Pentru ca produsele de asigurare de tip tradițional să ofere beneficii garantate, investirea banilor se face în instrumente financiare cu risc scăzut (depozite bancare, obligațiuni de stat etc.).

Reasigurarea: operațiunea care constă în preluarea riscurilor cedate de un asigurător de către un reasigurător.

Actuar: persoana fizică înregistrată în Registrul actuarilor, specializată în evaluarea riscului prin metode statistice care, în domeniul asigurărilor, sunt folosite pentru calcularea primelor, rezervelor tehnice și a anuităților.

Rezerva matematică sau Rezerva de contract: Contractele de asigurare de tip tradițional sunt contracte pe termen lung care presupun, în cele mai multe cazuri, obligația de a plăti clientului un anumit beneficiu la maturitate (Suma Asigurată) în schimbul plății unor prime de asigurare. Pentru ca Suma Asigurată să fie garantată, Asiguratorul este obligat să mențină permanent rezerve (în mod particular, rezerve matematice) pentru a fi sigur că, la maturitatea fiecărui contract, își va putea onora obligația de plată către clienții săi. Matematic vorbind, rezerva matematică este diferența dintre

valoarea prezenta a obligațiilor financiare ale Asiguratorului către client (Suma Asigurată) și valoarea prezenta a obligațiilor financiare ale clientului către Asigurator (primele de asigurare). La început, clientul datorează un număr mare de prime de asigurare Asiguratorului (pentru toată perioada contractuală) în schimbul Sumei Asigurate stabilite și tocmai de aceea în primii ani ai contractului rezerva matematică este mică (sau chiar nulă). Pe măsură ce primele de asigurare se plătesc, rezerva matematică crește ajungând ca, la finalul contractului, să egalizeze Suma Asigurată.

Rata dobânzii garantate (rata tehnică de dobândă): este acea rată de dobândă cu care rezerva matematică a contractului de asigurare crește anual, garantat. Ea este constantă pe întreaga durată a contractului. De ceea ce se mai face referire la ea ca și “valoarea prezenta” a obligațiilor financiare ale Asiguratorului către client și invers.

Rata dobânzii castigate: este rata de dobândă pe care Asiguratorul o câștigă din investițiile pe care le face constant în diverse active. Ea diferă de la o lună la alta în funcție de evoluția pieței financiare nu este garantată și se folosește pentru calculul participării la profit.

Subscrierea riscurilor în asigurările de viață – proces de evaluare și stabilirea a pretului pentru riscurile propuse spre asigurare. În urma evaluării riscului se stabilește acceptarea sau nu a riscurilor propuse spre asigurare și termenii în care aceștia sunt acceptați.

Valoare de răscumpărare:

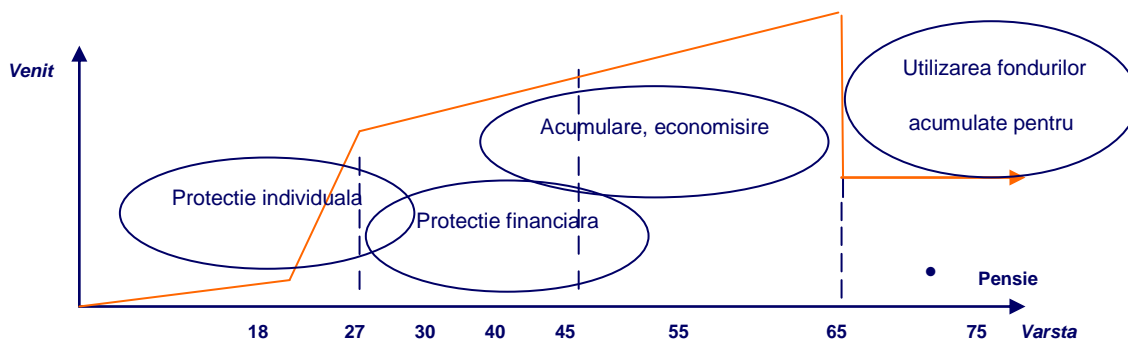
- Suma de bani pe care compania de asigurări o plătește în cazul în care un client solicită încetarea contractului înainte de maturitatea acestuia. Valoarea de răscumpărare nu reprezintă contravaloarea primelor plătite.
- Aceasta valoare se calculează:
 - în cazul produselor tradiționale - pe baza primelor plătite până la data rezilierii și a participării la profit acumulate până la aceeași dată.
 - în cazul produselor de tip unit-linked - pe baza valorii unităților de fond acumulate până la data rezilierii (din care se scad cheltuielile deja efectuate cu emiterea și administrarea contractului și cu acoperirea riscurilor).

3.Scopul asigurărilor de viață

Scopul asigurărilor de viață este să ofere **protecție financiară** familiei, dependenților sau a celor apropiați (dependenți de venitul persoanei asigurate) în cazul decesului.

În funcție de tipul asigurării, aceasta poate reprezenta un mijloc de economisire/investire.

În funcție de etapele din viața clienților, există mai multe tipuri de nevoi financiare. În procesul de vânzare, acestea sunt identificate, analizate și se oferă soluții sub forma produselor de asigurare.



- Protecția individuală împotriva riscurilor – clientul are nevoie de:
 - Fond de urgență într-un cont de economisire pentru acoperirea unor nevoi pe termen scurt;
 - Un mix de asigurări pentru acoperirea pierderilor generate de riscuri ce afectează viața, sănătatea, proprietatea.

- Protecție financiară pentru familie – clientul are nevoie de:
 - Fonduri pentru educația copiilor;
 - Înlocuirea venitului în caz de deces sau de invaliditate pentru a menține nivelul de trai al familiei pe o perioadă mai lungă de timp, pentru a acoperi un credit.
- Acumulare, economisire pentru pensie:
 - Economisire în vederea asigurării unui venit suplimentar la pensie;
 - Economisire pentru alte scopuri: o a doua mașină, o altă casă, etc.
- Utilizarea fondurilor acumulate pentru pensie, protecție, cheltuieli finale:
 - Produse care să mențină sau chiar să crească valoarea fondurilor acumulate pentru pensie și care să furnizeze constant rente;
 - Protecție financiară în special pentru evenimente legate de starea sănătății;
 - Protecție financiară în caz de deces pentru cheltuieli funerare, taxe de succesiune, etc.

c. Tipuri de asigurări

Tipurile de asigurări sunt grupate în funcție de clasele de asigurări:

- a) clasele nr. 1 și 2 se acordă sub denumirea "**Asigurări de accidente și boală**";
- b) clasele nr. 1 (a patra liniuță), 3, 7 și 10 se acordă sub denumirea "**Asigurări auto**";
- c) clasele nr. 1 (a patra liniuță), 4, 6, 7 și 12 se acordă sub denumirea "**Asigurări maritime și de transport**";
- d) clasele nr. 1 (a patra liniuță), 5, 7 și 11 se acordă sub denumirea "**Asigurări de aviație**";
- e) clasele nr. 8 și 9 se acordă sub denumirea "**Asigurări de incendii și alte daune la proprietăți**";
- f) clasele nr. 10, 11, 12 și 13 se acordă sub denumirea "**Asigurări de răspundere civilă**";
- g) clasele nr. 14 și 15 se acordă sub denumirea "**Asigurări de credite și garanții**".

2. PREZENTARE ASIGURĂRI GENERALE

a. Asigurări de accidente și de sănătate

Produse corespondent (exemple):

- *accidente persoane;*
- *asigurări de sănătate;*
- *asigurări pentru cheltuieli medicale în străinătate.*

1. Asigurarea de sănătate

Asigurare practică în vederea acoperirii totale sau parțiale a costurilor de spitalizare, dacă spitalizarea depășește un anumit număr de zile consecutive (3 sau 5), a costului tratamentului medical ca rezultat al unei boli sau vătămări corporale, tratament la domiciliu după externare, consultații și diagnostic, indemnizații de maternitate, intervenții chirurgicale, servicii private de ambulanță, compensarea veniturilor pe perioada de boală sau costuri de repatriere etc.

Riscul de deces nu este acoperit prin acest tip de asigurare.

Sumele asigurate pot fi plătite sub următoarele forme:

- sume fixe, reprezentând o indemnizație pe zi de spitalizare;
- sumă fixă pentru intervenții chirurgicale;
- indemnizații pentru servicii de spitalizare private, tratament medical.

2. Asigurarea de accidente

- **scop:** protejarea persoanelor fizice împotriva unor evenimente care pot afecta sănătatea corporală, capacitatea de muncă sau viața asiguratului.
- se poate încheia de către persoane cu vârsta cuprinsă între 16 și 70 de ani.
- este diferită de asigurarea de viață și acoperă diverse riscuri de accidente precum și riscul de deces, încheindu-se pe perioade mai scurte (de obicei un an sau chiar mai puțin).
- persoane fizice (asigurare individuală) sau persoana juridică (asigurare de grup sau pentru proprii angajați).
- poate fi impusă prin lege, pentru anumite categorii de activități, prin politica de protejare a angajaților unei firme a cărei activitate presupune riscuri semnificative.
- se poate încheia: individual sau colectiv (asigurare de grup).

Riscuri acoperite:

- accidente de circulație;
- accidente din practicarea sporturilor;
- accidente provocate de funcționarea mașinilor, aparatelor, instalațiilor;
- asfixiere prin emanație de gaze sau vapori, înec;
- prăbușiri de teren, fulger, trăsnet, explozii;
- curentare, lovire, tăiere, arsuri;
- accidente produse ca urmare a acțiunii armelor;
- atac al unei alte persoane;
- deces din accident;
- invaliditate permanentă din accident.

Excluderi:

- accidente cauzate de starea de ebrietate a asiguratului;
- intoxicații ca urmare a abuzului de alcool;
- medicamente și droguri;
- accidente produse datorită acțiunilor proprii delictuale, imprudente, neglijență;
- accidente prilejuite de orice formă de război, explozie atomică, contaminare, poluare, sinucidere, vătămări produse de acțiunile proprii ale asiguratului.

Primele de asigurare

- sunt diferite pentru bărbați și femei și între diferite categorii ocupaționale.
- acoperirea începe să funcționeze numai după o anumită perioadă de așteptare (3-6 luni).

Sumele asigurate plătite pot fi:

- *sume forfetare* (fixe) - reprezentând o indemnizație pe zi de spitalizare sau pentru intervenții chirurgicale;
- *compensații*.

Asigurătorul va plăti în urma unor investigații pe care acesta le va efectua și a unor documente, inclusiv medicale.

b. Asigurări auto

Produse corespondent (exemple):

- *Asigurarea auto facultativă, de tip CASCO;*
- *Asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru prejudicii produse prin accidente de vehicule (RCA);*
- *Documentul internațional de asigurare (“Carte Verde”).*

Vehicul - orice mijloc de transport, cu sau fără propulsie proprie, destinat deplasării pe uscat, inclusiv orice tip de remorcă, indiferent dacă este cuplată sau nu, excepție făcând cele care se deplasează pe șine, bicicletele sau vehiculele cu tracțiune animală

1. Asigurarea auto facultativa de tip Casco

Caracteristici:

- cea mai frecvent întâlnită dintre asigurările generale;
- cel mai ușor de contractat dintre toate asigurările facultative;
- cea mai mare rată a daunei.

Obiectul asigurării: vehiculele înmatriculate în România proprietate a persoanelor fizice sau juridice;

Riscuri asigurate uzuale:

1. Avarii – Produse de:

- ciocniri, loviri sau izbiri cu alte vehicule sau cu orice alte corpuri aflate în afara ori în interiorul autovehiculului asigurat;
- răsturnări, derapări, zgârieturi, căderi (în prăpastie, în apă cu ocazia transbordării, căderi pe autovehicul a unor corpuri cum ar fi: copaci, blocuri de gheață sau de zăpadă etc.);
- incendiu, precum și pagubele produse din această cauză, cum ar fi: afumare, pătare, carbonizare sau alte distrugerii;
- trăsnet, explozie și pagubele produse când acestea au avut loc la distanță de autovehiculul respectiv;
- ploaie torențială, grindină, inundație, apă rămasă pe sol, furtună, uragan, cutremur de pământ;
- prăbușire sau alunecare de teren;
- greutatea stratului de zăpadă sau gheață;
- avalanșe de zăpadă, căderea unor corpuri pe construcția în care se află autovehiculul.

Precizări suplimentare:

- În **caz de incendiu** se acordă despăgubiri și pentru pagubele produse prin afumare, pătare, carbonizare sau diverse alte distrugerii, precum și avarieri cauzate de apă, ca urmare a măsurilor luate în timpul producerii evenimentului asigurat pentru salvarea autovehiculului sau construcției în care se afla acesta.
- În **caz de trăsnet sau explozie** se acordă despăgubiri și pentru pagubele produse atunci când trăsnetul sau explozia s-au produs la distanță de autovehiculul respectiv.
- În **caz de inundație** se acordă despăgubiri:
 - pentru pagubele produse ca urmare a acoperirii locului unde se afla autovehiculul asigurat cu un strat de apă provenit din orice cauză;
 - pentru pagubele produse de acțiunea mecanică a apelor curgătoare sau a obiectelor purtate de ape.
- În **cazurile de trăsnet, furtună, uragan, cutremur de pământ, prăbușire sau alunecare de teren, greutatea stratului de zăpadă sau de gheață, avalanșe de zăpadă** se acordă despăgubiri și pentru pagubele produse autovehiculului de efectele indirecte ale acestor fenomene, ce de exemplu: prăbușirea unui copac lovit de trăsnet, acțiunea mecanică a obiectelor purtate de furtună sau uragan, dărâmarea acoperișurilor sau construcțiilor din cauza greutății stratului de zăpadă sau de gheață ori a avalanșelor de zăpadă, a cutremurului de pământ, a prăbușirilor sau alunecărilor de teren.

2. Furt – furt parțial, furt total, tentativa de furt.

- furtul autovehiculului sau al unor părți componente și accesorii din dotarea acestuia prin efracție (prin spargerea ușilor, ferestrelor, dispozitivelor de închidere, pereților, tavanelor, acoperișului, etc. încăperii încuiate în care se afla autovehiculul) sau prin acte de violență;

- pagubele produse autovehiculului ca urmare a furtului sau tentativei de furt: al autovehiculului, al unor părți componente, accesorii din dotarea acestuia, bunuri din autovehicul;
- pagubele produse încăperii, proprietatea asiguratului, în care se afla autovehiculul ca urmare a furtului prin efracție sau tentativei de furt prin efracție a autovehiculului, al unor părți componente sau accesorii din dotarea acestuia ori bunuri din autovehicul.

3. Servicii de asistență rutieră.

- se acordă despăgubiri pentru:

- a) cheltuielile de transport al autovehiculului la atelierul de reparații cel mai apropiat de locul accidentului care poate face reparația sau la locul cel mai apropiat de adăpostire al autovehiculului, dacă acesta nu poate fi deplasat prin forță proprie (în aceste cazuri, nu se acordă despăgubiri pentru avariile suferite de autovehicul ca urmare a transportului, tractării, remorcării);
- b) pagubele produse autovehiculului asigurat de avarieri sau distrugerii prilejuite de măsurile luate în timpul producerii evenimentului asigurat pentru salvarea autovehiculului sau construcției în care se afla acesta;
- c) cheltuielile făcute în vederea limitării pagubelor, dacă sunt necesare în urma unor daune produse din cauze cuprinse în asigurare;
- d) cheltuielile efectuate de asigurat în vederea înlocuirii setului de închidere a autovehiculului asigurat (butuci, yale și după caz bușon rezervor și/sau contact pornire) în cazul în care asiguratul a avizat asiguratorul despre furtul/pierderea cheilor și/sau telecomenzilor autovehiculului.

Extinderi speciale:

- a) Polița de asigurare acoperă și cazurile în care autovehiculul este condus de către o altă persoană decât asiguratul, dar cu consimțământul acestuia.
- b) Polița se extinde în afara teritoriului României în baza unui supliment de asigurare, pe aceeași perioadă și cu aceeași valabilitate teritorială pentru care asiguratul încheie la asigurator o asigurare de răspundere civilă a autovehiculelor cu valabilitate în afara teritoriului României.

Excluderi – nu se acordă despăgubiri pentru:

- a) pagubele cauzate autovehiculului, unor părți componente sau piese ale acestuia:
 - prin întrebuințare, funcționare, uzare (de exemplu: ruperea fuzetelor; a amortizoarelor telescopice; a arcurilor; a supapelor; a pinioanelor; a arborelui cotit; a barei de direcție sau a crucilor cardanice; spargerea pistoanelor; deschiderea capotei sau explozia pneurilor în timpul mersului; topirea lagărelor; griparea motorului; deteriorarea rulmenților de la sistemul de rulare, etc.);
 - defecte de fabricație ale materialului (de exemplu: fisuri, goluri de turnare, tratament termic necorespunzător, tensiuni interne provenite din forjare, ajustaje și toleranțe necorespunzătoare, etc.).Dacă datorită defectării din orice cauză a unor piese ale autovehiculului, inclusiv a anvelopelor ori camerelor acestora se produc pagube din riscuri acoperite prin asigurare aceste pagube se despăgubesc (de exemplu: dacă din cauza ruperii barei de direcție sau datorită exploziei unui pneu în timpul mersului, autovehiculul se răstoarnă, se despăgubesc pagubele produse prin răsturnare, dar nu se despăgubesc pagubele produse la bara de direcție sau la pneul explodat);
- b) pagubele produse prin influența temperaturii asupra motorului autovehiculului (de exemplu: avarieri la blocul motor, chiulasă sau la sistemul de răcire, produse ca urmare a înghețării apei) și cele produse motorului, cutiei de viteze sau diferențialului ca urmare a lipsei sau insuficienței ungerii ori încălzirii din oricare alte cauze decât cele cuprinse în asigurare;

- c)** pagubele indirecte (de exemplu: reducerea valorii autovehiculului după reparație) sau pagubele produse prin întreruperea folosirii autovehiculului, chiar ca urmare a unor cauze cuprinse în asigurare;
- d)** pagubele produse ca urmare directă a trepidațiilor autovehiculului în timpul mersului, cele produse prin acțiunea curentului electric asupra instalației electrice, a dinamului, a electromotorului, a becurilor sau a altor piese ori accesorii care folosesc curentul electric ori sunt acționate de acesta, precum și cele ca urmare a acțiunii acizilor sau oricăror substanțe chimice;
- e)** pagubele produse ca urmare a unei defecțiuni tehnice, dacă la data accidentului autovehiculul nu avea Inspekția Tehnică Periodică valabilă;
- f)** pagubele produse părților componente de rezervă, pieselor de rezervă, huselor, prelatelor, combustibililor, echipamentului suplimentar, păturilor sau oricăror altor bunuri existente în autovehicule. Nu se consideră piese de rezervă: roțile de rezervă, inclusiv anvelopa și camera cu care autovehiculul de marca și tipul respectiv este dotat în cazul producției de serie;
- g)** cheltuielile făcute pentru transformarea sau îmbunătățirea autovehiculului în comparație cu starea lui dinaintea producerii evenimentului asigurat (de exemplu: înlocuirea capotelor din pânză cu capote metalice; înlocuirea pieselor avariate cu altele de calitate respectiv de valoare superioară; adăugarea de accesorii suplimentare, oglinzi, portbagaj, etc.) cele pentru repararea unor avarii sau distrugerii produse din cauze necuprinse în asigurare (de exemplu: ploi continui, îngheț, pătarea sau oxidarea din orice cauză, afumarea ca urmare a unei surse normale de căldură, etc.) și nici cele pentru reparații nereușite;
- h)** pagubele rezultând din supraîncărcarea sau suprasolicitarea autovehiculului;
- i)** pagubele produse în legătură cu utilizarea autovehiculelor la concursuri, întreceri sau antrenamente pentru acestea;
- j)** pagubele produse de:
 - război (declarat sau nu), invazie sau acțiunea unui dușman extern;
 - război civil, revoluție, rebeliune, insurecție, dictatură militară, conspirație, uzurpare de putere;
 - confiscare, expropriere, naționalizare, rechiziționare, sechestrare, distrugere sau avariere din ordinul oricărui guvern de drept sau de fapt sau oricărei autorități publice; de tulburări civile, revolte, acte de terorism sau sabotaj, acte de vandalism și altele asemenea;
 - influențele directe ale exploziei atomice, ale radiațiilor sau infestării radioactive ca urmare a folosirii energiei atomice sau materialelor fisionabile care fac obiectul asigurărilor practicate de pool-ul nuclear;
 - poluare sau contaminare din orice cauză;
- k)** pagubele produse în situațiile în care:
 - k1.* au fost provocate cu intenție de către asigurat sau prepușii acestuia, dacă aceasta rezultă inechivoc din actele încheiate de organele în drept;
 - k2.* au fost cauzate de:
 - incendiu sau explozie, generate prin folosirea de către asigurat, în încăperea în care se afla autovehiculul, a focului deschis, inclusiv a luminii cu flacără deschisă;
 - distrugerea sau avarierea construcției în care se afla autovehiculul, din culpa asiguratului, în situațiile prezentate mai sus;
 - k3.* autovehiculul nu avea certificat de înmatriculare valabil sau o altă autorizație de circulație valabilă;
 - k4.* autovehiculul, în momentul accidentului, era condus sau acționat de asiguratul, persoană fizică, fără permis de conducere valabil pentru categoria respectivă de autovehicule, ori după ce permisul i-a fost retras, anulat sau reținut în vederea anulării, ori ca urmare a suspendării exercitării dreptului de a conduce;
 - k5.* asiguratul, persoană fizică, care conducea autovehiculul și a produs accidentul, avea în sânge o îmbibație alcoolică ce depășește limita legală sau era în stare de ebrietate ori se afla sub influența băuturilor alcoolice sau s-a sustras de la recoltarea probelor biologice în vederea

stabilirii alcoolemiei ori a părăsit locul accidentului în situațiile în care acest fapt nu este permis prin dispoziții legale;

k6. în timpul comiterii de către asigurat, persoană fizică a unei infracțiuni săvârșite cu intenție, ori în timpul când asiguratul autor al unei infracțiuni săvârșite cu intenție încerca să se sustragă de la urmărire.

Pentru **riscul de furt**, asigurătorul nu acordă despăgubiri:

- a) dacă organele de poliție nu confirmă furtul sau tentativa de furt ori dacă la acestea nu s-a înregistrat o reclamație în legătură cu furtul sau tentativa de furt;
- b) dacă, după comiterea furtului sau tentativei de furt, paguba s-a mărit prin neluarea intenționată a măsurilor pentru limitarea ei, pentru partea de pagubă care s-a mărit, în cazul în care aceste fapte rezultă din actele încheiate de organele în drept (poliție, procuratură sau alte organe de cercetare);
- c) dacă la comiterea furtului sau tentativei de furt au luat parte persoane din familia asiguratului sau din serviciul acestuia, în cazul în care aceste fapte rezultă din actele încheiate de organele în drept;
- d) dacă în timpul cât autovehiculul nu era folosit, iar conducătorul l-a părăsit, nu i-a scos cheia din contact și nu i s-au încuiat ușile, cu excepția cazurilor când autovehiculul se afla într-o încăpere încuiată;
- e) dacă în momentul furtului sau tentativei de furt, autovehiculul era desfăcut în părțile sale componente, cu excepția cazurilor când furtul sau tentativa de furt s-a produs prin efracție, din încăperea în care se afla autovehiculul desfăcut în părțile sale componente;

pentru bunurile din autovehicul, altele decât cele din dotarea acestuia, dacă nu au fost cuprinse în asigurare, în mod expres prin acordul părților

Inspekția de risc

- prin inspekția de risc se urmărește vizualizarea și verificarea stării generale a autovehiculului, precum și identificarea elementelor de siguranță ale autovehiculului asigurat (serie caroserie/șasiu, serie motor) și verificarea conformității acestora cu înscrisurile din documentele prezentate, în original, de către asigurat; se verifică toate dotările suplimentare și se vor consemna în formularul de inspekție de risc, în cazul în care se dorește și asigurarea acestora;
- este obligatorie, în general, pentru autovehiculele care se preiau în primul an de asigurare și nu este necesară în cazul reînnoirilor efectuate înainte de expirarea perioadei de valabilitate a contractului de asigurare;
- se efectuează de către persoana desemnată de asigurător în prezența asiguratului/contractantului; formularul "raport de inspekție de risc" este însoțit de fotografiile digitale ale autovehiculului efectuate din cele 4 unghiuri diferite, fiind de asemenea efectuate fotografiile la seria de șasiu, la numărul de kilometri și la dotările vehiculului.

Suma asigurată - suma declarată de asigurat fără să depășească însă valoarea reală a autovehiculului la data încheierii asigurării.

Valoarea reală = valoarea de nou – uzura, unde:

Valoarea de nou a autovehiculelor la data asigurării reprezintă:

- la autovehiculele de producție românească, valoarea de comercializare de nou în lei, la data încheierii asigurării;
- la autovehiculele de producție străină pentru care se solicită încheierea asigurării, în lei, valoarea de comercializare de nou în valută convertibilă la care se aplică cursul de referință BNR la data încheierii asigurării;
- la autovehiculele de producție străină pentru care se solicită încheierea asigurării în valută convertibilă, prețul de comercializare de nou în valută convertibilă.

Uzura – este stabilită de fiecare dintre societățile de asigurări. Acestea au tabele cu coeficienții de uzură stabiliți în funcție de gradul de întrebuințare (parcurs) al autovehiculului exprimat în kilometri precum și de vechimea în exploatare, exprimată în unități de timp (ani) diferențiat pe categorii de autovehicule clasificate după capacitatea cilindrică a motorului în cm³.

Prima de asigurare - se stabilește ținând cont de o serie de factori, dintre care cei mai importanți sunt:

- statistici privind accidentele de circulație, furturi;
- tipul autovehiculului și marca;
- valoarea autovehiculului;
- riscurile asigurate;
- capacitatea cilindrică;
- performanțele tehnice;
- ușurința reparațiilor, disponibilitatea și accesibilitatea pieselor de schimb;
- costul reparațiilor;
- atracția pentru hoți;
- vârsta și experiența conducătorului auto;
- vechimea mașinii;
- istoricul daunelor solicitantului;
- starea drumurilor, sistemele de semnalizare rutiere în țara în care circulă cel mai mult autovehiculul.

2. Asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru prejudicii produse prin accidente de vehicule (RCA)

Prin contractul de asigurare obligatorie de răspundere civilă pentru prejudicii produse prin accidente de vehicule se acoperă răspunderea civilă delictuală a proprietarului sau a utilizatorului unui vehicul pentru prejudiciile produse unei terțe părți prin intermediul vehiculului.

Reglementări:

- Ordinul nr. 1/2008 referitor la Normele privind Fondul de protecție a victimelor străzii;
- Ordin nr. 12/2008 pentru punerea în aplicare a Normelor privind procedura de întocmire și eliberare a documentului de introducere în reparație a vehiculelor
- Ordinul nr. 21/2008 referitor la Normele privind utilizarea formularului Constatare amiabilă de accident;
- Ordin nr.14/2011 pentru punerea în aplicare a Normelor privind asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru prejudicii produse prin accidente de vehicule.

Emiterea polițelor de asigurare RCA

- forma și conținutul poliței de asigurare RCA și a documentului internațional de asigurare sunt stabilite prin norme ale CSA;
- începând cu 1 ianuarie 2010, emiterea polițelor de asigurare RCA se face în sistem electronic, conform prevederilor legale în vigoare;
- în conformitate cu normele CSA, emiterea electronică este definită ca fiind subscrierea poliței RCA simultan cu înregistrarea și stocarea instantanee în sistemul informatic al asigurătorului a datelor cuprinse în poliță; asigurătorul preia datele necesare a fi înscrise în poliță direct în sistemul informatic și va elibera polița asiguratului din sistemul informatic;
- asigurătorul tipărește polița înmânând totodată asiguratului și vigneta pe care acesta din urmă are obligația să o aplice pe parbriz; în acest mod erorile umane de subscriere a polițelor RCA se diminuează determinând creșterea acurateții bazei naționale de date CEDAM.

Răspunderea asigurătorului RCA începe:

- a) în ziua următoare celei în care expiră valabilitatea poliței de asigurare anterioare, pentru asiguratul care își îndeplinește obligația încheierii asigurării cel mai târziu în ultima zi de valabilitate a acesteia;
- b) din ziua următoare celei în care s-a încheiat documentul de asigurare, pentru persoanele care nu aveau o asigurare obligatorie RCA valabilă la momentul încheierii asigurării;
- c) din momentul eliberării documentului de asigurare, dar nu mai devreme de data intrării în vigoare a autorizației provizorii de circulație sau a înmatriculării/înregistrării vehiculului, pentru vehiculele comercializate care urmează să fie înmatriculate/înregistrate.

Perioada de asigurare - asigurarea obligatorie RCA se încheie pe perioade determinate, după cum urmează:

- 12 luni/6 luni pentru vehiculele înmatriculate ori înregistrate în România, după caz;
- pe perioada de valabilitate a autorizației provizorii de circulație, pentru vehiculele care se înmatriculează sau se înregistrează provizoriu, după caz, dar nu mai mult de 60 de zile;
- pe perioada înmatriculării/înregistrării temporare, dar nu mai mult de 12 luni;
- pe o perioadă de maximum 30 de zile de la data dobândirii proprietății, dovedită cu documente justificative;
- pentru vehiculele înmatriculate/înregistrate în alte state membre, pentru care se solicită asigurarea în vederea înmatriculării/înregistrării în România;
- pe perioade de câte o lună, dar nu mai mult de 3 luni, pentru vehicule înmatriculate/înregistrate în state terțe, pentru care se solicită asigurarea în vederea înmatriculării/înregistrării în România;

Prima de asigurare

Se stabilește în funcție de *tipul vehiculului*, după cum urmează:

- Autoturisme: în funcție de capacitatea cilindrică;
- Motocicluri: cu/fără ataș;
- Tractoare rutiere: în funcție de puterea acestora;
- Autoutilitare: în funcție de masa maximă autorizată;
- Remorci sau semiremorci: în funcție de masa maximă autorizată;
- Transport persoane: în funcție de numărul de locuri.

Riscurile acoperite în conformitate cu legislația în vigoare sunt:

- *pagube materiale;*
- *vătămari corporale sau deces, inclusiv pentru prejudicii fără caracter patrimonial;*
- *cheltuielile de judecată efectuate de persoana prejudiciată;*
- *pagube consecință a lipsei de folosință a vehiculului avariat.*

Excluderi (exemple):

- dacă asiguratul are un interes patrimonial asupra bunului avariat;
- pentru prejudiciile situate sub limita minimă sau peste limita maximă a despăgubirilor de asigurare prevăzute în actul normativ în vigoare la data producerii accidentului;
- Pentru amenzile de orice fel și cheltuielile penale la care ar fi obligat proprietarul sau conducătorul autovehiculului asigurat, răspunzător de producerea pagubei;
- Pentru prejudiciile produse bunurilor transportate;
- Pentru prejudiciile produse persoanelor sau bunurilor aflate în autovehiculul care a produs accidentul;

- Pentru prejudiciile produse ca urmare a transportului de produse periculoase - radioactive, ionizante, inflamabile, explozive, corozive, combustibile care au determinat sau au agravat producerea pagubei.

Limitele despăgubirii – sunt stabilite prin lege. Limitele de despăgubirii **aferele anului 2012** sunt:

- *Pagube materiale: 1.000.000 Eur/eveniment*
- *Vătămări corporale și decese: 5.000.000 Eur/eveniment.*

3.Documentul internațional de asigurare (“Carte Verde”)

Obiectul asigurării: acoperirea prejudiciilor provocate terților ca urmare a producerii evenimentului asigurat prin accidente de autovehicule în afara teritoriului României.

Riscuri acoperite:

- *Pagube materiale, vătămări corporale sau deces, produse terților din culpa asiguratului;*
- *Cheltuielile de judecată efectuate de persoana prejudiciată.*

Excluderi - nu se acordă despăgubiri pentru:

- amenzi de orice fel, cheltuieli la care ar fi obligat asiguratul în procesul penal;
- cheltuieli făcute în procesul penal de asigurat/ conducătorul autovehiculului răspunzător de producerea daunei;
- cazurile care nu intră sub incidența RCA-ului;
- pentru prejudiciile situate sub limita minimă sau peste limita maximă a despăgubirilor de asigurare prevăzute în actul normativ în vigoare la data producerii accidentului;
- pentru prejudiciile produse persoanelor sau bunurilor aflate în autovehiculul care a produs accidentul;
- pentru prejudiciile produse ca urmare a transportului de produse periculoase - radioactive, ionizante, inflamabile, explozive, corozive, combustibile care au determinat sau au agravat producerea pagubei.

În România acest sistem este în responsabilitatea **BAAR** - Biroul Asigurătorilor Auto din România care reprezintă organismul ce reunește societățile de asigurări din România, autorizate să practice asigurarea de răspundere civilă auto obligatorie și, după caz, mandatate să elibereze documentul internațional de asigurare de răspundere civilă auto Carte Verde.

Limita de despăgubire diferă în funcție de țara în care s-a produs accidentul. La momentul incidentului, Cartea Verde preia limitele de despăgubire ale poliței RCA valabile în țara respectivă. De ex: dacă accidentul s-a produs în Austria, Cartea Verde încheiata în România va despăgubi terțul păgubit în limitele de despăgubire stabilite de legislația din Austria.

c. Asigurări de incendii și alte daune la proprietăți

Produse corespondent (exemple):

- 1.asigurări de locuințe și de bunuri din locuințe; asigurări de proprietăți industriale și comerciale;
- 2.asigurări de echipamente electronice și avarii accidentale;
- 3.asigurări de construcții montaj.

1. Asigurări de locuințe și de bunuri din locuințe; Asigurări de proprietăți industriale și comerciale

Obiectul asigurării: clădirea și conținutul aparținând unei persoane fizice sau juridice.

Pot fi asigurate următoarele bunuri:

- clădiri și alte construcții (inclusiv instalațiile aferente acestora – sanitare, electrice, ascensoare) care servesc pentru: locuințe, birouri, magazine, restaurante, depozite, ateliere, cluburi, cinematografe, teatre, muzee, dependințe, clădiri în curs de construcție;
- mașini, utilaje, instalații, unelte, motoare, inventar gospodăresc și alte mijloace fixe;
- obiecte de inventar;
- mărfuri, materii prime, materiale, produse finite, semifabricate și alte mijloace circulante materiale.

Nu pot fi cuprinse în asigurare următoarele categorii de bunuri:

- bunuri degradate, barăci, porturi, diguri;
- bunuri din gospodăriile persoanelor fizice, autovehicule cu tracțiune mecanică, navele și animalele care se asigură în alte condiții speciale de asigurare;
- bani, hârtii de valoare, documente, obiecte prețioase (cu excepția bunurilor de acest fel care constituie obiecte de muzeu sau expoziții, sau a celor care se asigură conform altor condiții speciale de asigurare).

Riscuri acoperite:

- incendiu;
- trăsnet;
- explozie;
- căderea pe cladire a aparatelor de zbor sau părți ale acestora și obiecte transportate de acestea;
- cutremur de pământ;
- inundație;
- furtună;
- grindină;
- ploaie torențială;
- prăbușiri sau alunecări de teren;
- greutatea stratului de zăpadă;
- avarii accidentale ale instalațiilor de apă, canal, sau încălzire;
- inundarea apartamentelor cu apa provenită de la vecini;
- pagube produse datorită acțiunii răuvoitoare a unor persoane (terorism, vandalism) ;
- furt prin efracție al bunurilor.

Riscuri extinse prin clauze speciale - bunuri casabile, clădiri în construcție, scurgerea accidentală a apei din sprinklere, fenomene electrice la obiective industriale, etc.

Extinderile poliței de asigurare

- asigurarea de răspundere civilă legală a membrilor familiei;
- asigurarea de accidente a membrilor familiei.

Excluderi:

- război, revoluție, rebeliune;
- confiscare, expropriere, naționalizare, rechiziționare;
- uzură, fermentație, oxidare, eroziune, coroziune;
- infiltrația, tasarea terenului de fundație;
- culpa gravă a asiguratului;
- foc deschis și nesupravegheat;
- folosirea sau manipularea produselor ușor inflamabile în imediata apropiere a unor surse de foc;

- fumatul în locuri interzise;
- inundarea bunurilor asigurate, de apa provenită din locuințele învecinate;
- acte de natura falsificării sau furtului, comise intenționat sau din neglijență gravă, de către asigurat sau apropiații săi;
- pierderea inexplicabilă, lipsuri la inventar sau cauzate de greșeli de contabilitate și de numărare în timpul inventarului.

Suma asigurată – reprezintă valoarea de nou sau valoarea de piață a construcției.

Principii generale

- asigurarea de bunuri acoperă o gamă largă de riscuri a căror producere poate determina mari pagube materiale. De la incendiu – primul risc pentru care s-a oferit protecția, până la cele mai variate evenimente: catastrofe (naturale, tehnologice, ecologice), furt, jaf, revolte, greve, războaie. În categoria de bunuri sunt incluse clădiri, platforme petroliere, parcuri de distracții, porturi, aeroporturi, poduri, mașini, utilaje, echipamente, instalații, opere de artă, bani, valori, animale și altele.
- regulă generală: interesul patrimonial trebuie să existe atât în momentul încheierii asigurării, cât și în momentul producerii riscului asigurat.
- interesul patrimonial decurge, de regulă, din statutul de proprietate 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 un bun în comun cu una sau mai multe persoane are dreptul de a asigura bunul respectiv la întreaga valoare. Aceasta nu înseamnă că, în caz de distrugere a bunului asigurat, această persoană va fi singura despăgubită, ci va beneficia de despăgubire doar în limita dreptului ei de proprietate;
 - *proprietatea ipotecată* - în caz de ipotecă, ambele părți au un interes asigurabil: debitorul ipotecar - în calitate de proprietar, iar societatea ipotecară – în calitate de creditor. În aceste situații se încheie un contract de asigurare în numele ambelor părți;
 - *proprietatea închiriată* - în cazul în care chiriașul încheie un contract de asigurare, o face în numele și folosul proprietarului, deci nu poate pretinde încasarea despăgubirii, ci numai restituirea primelor de asigurare de la proprietar;
 - *proprietatea aflată în custodie* - custodele are un interes asigurabil, în ceea ce privește bunul pe care îl deține în custodie, pentru că, din punct de vedere legal, este responsabil pentru orice daună produsă bunului respectiv;
 - *persoanele din familia proprietarului* - pot beneficia de utilizarea bunului asigurat, ceea ce determină existența unui interes asigurabil al acestora față de bunul respectiv.
- pot fi asigurate bunuri aparținând persoanelor fizice și persoanelor juridice, bunuri primite în folosință sau aflate spre păstrare, reparare, prelucrare, vânzare sau pentru a fi expuse în cadrul muzeelor și expozițiilor și bunuri ce fac obiectul contractului de închiriere sau locație de gestiune.

Perioada asigurată:

- asigurarea de bunuri se încheie, de regulă, pe o perioadă de un an, dar la cererea asiguratului se poate încheia și pe o perioadă mai mică (trei sau șase luni).

Riscuri asigurate - clasificarea riscurilor:

- *riscuri civile* - asociate clădirilor care folosesc ca locuințe și birouri și a bunurilor din acestea;
- *riscuri comerciale și industriale* - asociate clădirilor ce folosesc ca unități de producție și comercializare și bunurile aflate în acestea.

Variante de încheiere a asigurării:

- **polița de asigurare împotriva incendiului;**

- **polița FLEXA** (Fire Lightning Explosion and Aircraft) - care include următoarele riscuri: incendiu, trăsnet, explozie, căderea aparatelor de zbor, părți ale acestora și obiecte transportate de acestea;
- **polița de asigurare standard, care, în general, acoperă riscurile de incendiu, trăsnet, explozie și căderi de corpuri;**
- **polița de asigurare extinsă**, care, pe lângă riscurile prevăzute în polița standard, acoperă și câteva **riscuri suplimentare;**
- **polița de asigurare All Risks**, adică „toate riscurile”, în care nu sunt numite riscurile acoperite, ci doar excluserile.

Asigurarea se poate încheia cu clauza **avarie accidentală** pentru mașini, utilaje și instalații ale clădirii, pentru acoperirea următoarelor riscuri:

- ruperi sau deformări în timpul funcționării;
- ciocniri sau izbiri cu alte corpuri;
- scurtcircuit, supratensiune, suprapresiune etc.;
- reglarea defectuoasă a mașinilor;
- defecte sau greșeli de proiectare ori de fabricație.

Bunurile sau alte valori (numerar, timbre poștale) pot fi asigurate și în vederea furtului sau jafului. Unele societăți tratează aceste riscuri ca fiind de sine stătătoare, în timp ce altele le asigură complementar, cu plata primei corespunzătoare sau le refuză.

Excluderi

Nu se acordă despăgubiri pentru:

- pagubele provocate de război, invazie, revoluție, naționalizare sau rechiziționare;
- uzura fizică;
- pagubele provocate în urma actelor intenționate ale asiguraților sau ca urmare a unor evenimente non-accidentale, în urma radiației nucleare sau a viciului intern al bunului (de exemplu: rugina fierului).

Contractul de asigurare prevede *condițiile specifice* în care societatea de asigurare acordă despăgubiri pentru pagubele produse direct sau indirect de:

- a) furtul prin efracție al bunurilor înscrise în polița de asigurare și aflate la adresa menționată în poliță;
- b) furtul bunurilor înscrise în polița de asigurare care s-a săvârșit prin acte de violență sau amenințări, în condițiile prevăzute de Codul penal, asupra asiguratului sau asupra uneia sau mai multor persoane din serviciul asiguratului;
- c) furtul comis prin întrebuintarea cheilor originale, îndeosebi obținute prin acte de tâlhărie;
- d) spargerea sau deteriorarea cu prilejul furtului sau tentativei de furt prin efracție, a pereților, acoperișurilor, tavanelor, ușilor, ferestrelor și dușumelelor clădirilor sau altor construcții aparținând asiguratului, precum și a mobilierului.

Prin *furt prin efracție* - furtul comis prin înlăturarea violentă a obiectelor sau dispozitivelor ce se interpun între făptuitor și bunul pe care acesta intenționează să-l sustragă prin comiterea următoarelor fapte:

- pătrunderea în clădire prin spargere;
- forțarea unui seif, o unei nișe sau un unui spațiu închis, de păstrare, din clădire;
- pătrunderea în clădire folosind chei originale obținute prin sustragere sau tâlhărie.

Riscul de furt este preluat în asigurare în condițiile în care, pentru bunurile asigurate, sunt îndeplinite următoarele măsuri de siguranță: ușile exterioare ale încăperilor în care se află bunurile asigurate să fie încuiate cu broaște cu chei, lacăte, zăvoare, sau să fie prevăzute cu sisteme de alarmă; de asemenea, geamurile, în special cele de la parter, să fie prevăzute cu sisteme de alarmă, obloane sau grilaje încuiate.

Suma asigurată

- nu trebuie să depășească valoarea reală a bunurilor în momentul încheierii contractului de asigurare;
- suma la care sunt asigurate bunurile trebuie să fie în deplină concordanță cu valoarea reală a acestora.

Pentru prevenirea subasigurării, majoritatea societăților de asigurare aplică *principiul răspunderii proporționale*.

Prin valoarea bunurilor la data asigurării se înțelege:

- **la clădiri și construcții** - valoarea de înlocuire (costul construcției sau achiziționării clădirii respective sau a uneia similară la prețurile uzuale pe piața locală) din care se scade uzura (în raport de vechimea și starea construcției);
- **la mijloace fixe și obiecte de inventar** - valoarea de înlocuire a acestora, din care se scade uzura (în raport de vechimea și starea de întreținere a acestora);
- **la materii prime, materiale, produse finite, mărfuri** – prețul de cost sau de achiziție al acestora;
- **colecții și obiecte de artă** - valoarea de circulație (de piață) determinată pe bază de cataloage sau expertize.

Sumele asigurate se stabilesc fie separat (pentru fiecare bun) sau global, pentru toate bunurile din aceeași grupă prevăzută în tariful de prime. Pentru obiectele de artă sumele se stabilesc pentru fiecare obiect în parte.

Prima de asigurare

- se determină prin înmulțirea sumei asigurate cu cota de primă tarifară (exprimată de regulă în procente);
- cotele de primă sunt diferențiate funcție de:
 - tipurile de materiale de construcție (beton, cărămidă, lemn etc.);
 - grupele de bunuri (locuințe, mobilier, aparatură audio-video etc.).

În cazul unităților de producție, a magazinelor și depozitelor, cotele de primă se diferențiază în funcție de natura produselor folosite în procesul producției:

- produse care nu sunt combustibile, inflamabile sau explozibile;
- produse combustibile;
- produse inflamabile;
- produse explozibile.

Franșiza

Funcțiile franșizei:

- **Stimulează măsurile de prevenire a riscului.** Asiguratul este stimulat, de exemplu, să instaleze un sistem de alarmă contra spargerilor, deoarece este conștient că, în caz de furt, va trebui să suporte o parte din daună.
- **Reduce cheltuielile efectuate de asigurător în legătură cu despăgubirea.** În cazul despăgubirilor de valoare mică, cheltuielile administrative ale asiguratului, efectuate în vederea soluționării cazului de despăgubire, pot fi mai mari decât suma platită efectiv asiguratului ca despăgubire. De aceea, franșiza are rolul de a reduce numărul cererilor de despăgubire pentru pagubele de valoare mică.
- **Reduce nivelul primei de asigurare pentru asigurat.** Deoarece franșiza reduce nivelul cheltuielilor efectuate de asigurător în legătură cu despăgubirea, aceasta determină reducerea valorii primelor plătite de asigurat.

Obligațiile asiguratului

- să întrețină bunurile asigurate în bune condiții și în conformitate cu dispozițiile legale, în scopul prevenirii producerii evenimentelor asigurate. Dacă prin nerespectarea de către

asigurat a acestor obligații s-ar putea produce pagube, asigurătorul are dreptul să denunțe asigurarea, fără restituirea primelor achitate sau să refuze plata despăgubirilor.

Constatarea, evaluarea daunei și stabilirea despăgubirii

- despăgubirea se face în raport cu starea bunului în momentul producerii evenimentului asigurat;
- valoarea despăgubirii nu poate depăși valoarea bunului în momentul producerii riscului asigurat, cuantumul daunei și nici suma asigurată.
- societățile de asigurări desemnează anumiți angajați (**inspectori de daună**) pentru a verifica încadrarea daunei în acoperirea oferită pe baza contractului de asigurare și investighează cauzele în care s-a produs dauna.

Principii care se aplică la acoperirea pagubei:

- *principiul răspunderii proporționale*: despăgubirea se stabilește în aceeași proporție față de pagubă ca și cea în care se află suma asigurată față de valoarea bunului asigurat.
- *principiul primului risc*: se aplică atunci când, la acoperirea pagubei, despăgubirea este egală cu paguba, însă, fără a depăși mărimea sumei asigurate
- *principiul răspunderii limitate*: despăgubirea se acordă numai dacă paguba produsă de riscul asigurat depășește o anumită limită dinainte stabilită. Partea din valoarea pagubei, dinainte stabilită, care cade în sarcina asiguratului, se numește *franșiză (franșiză atinsă* - caz în care asigurătorul acoperă în întregime paguba până la nivelul sumei asigurate, dacă aceasta este mai mare decât franșiza);
 - *franșiză deductibilă* – care se scade în toate cazurile din pagubă, indiferent de mărimea ei iar valoarea despăgubirii reprezintă diferența dintre cuantumul pagubei și franșiza).

Categorii de daune

- **daună totală**:
 - la clădiri - distrugerea clădirilor în asemenea grad încât refacerea lor, prin reparare sau restaurare, nu mai este posibilă sau cheltuielile ar depăși suma asigurată;
 - la bunurile a căror cantitate se exprimă în unități de măsură (l, kg, m, m², m³) - cea parte din cantitatea totală care a fost distrusă în întregime sau a dispărut;
 - la celelalte bunuri - distrugerea bunurilor într-un asemenea grad încât refacerea, prin reparare sau restaurare, nu mai este posibilă sau cheltuielile ar depăși suma asigurată.
- **daună parțială**:
 - la clădiri - distrugerea sau deprecierea parțială a lor, astfel încât prin repararea acestora poate fi readusă la starea inițială dinaintea producerii evenimentului asigurat;
 - la bunurile a căror cantitate se exprimă în unități de măsură (l, kg, m, m², m³) - deprecierea unei părți din cantitatea totală care a rămas după producerea evenimentului asigurat și care scade valoarea bunurilor;
 - la celelalte bunuri - avarierea bunului astfel încât, prin refacerea sau reparare, poate fi adus la starea inițială.

Din cuantumul despăgubirilor se scad:

- franșiza prevăzută în poliță;
- valoarea resturilor care pot fi întrebuințate sau valorificate;
- orice prime datorate până la sfârșitul perioadei de asigurare.

Asigurarea complexă a gospodăriilor persoanelor fizice

Pentru protecția bunurilor aflate în gospodăria persoanelor fizice, societățile de asigurare propun, de regulă, încheierea **unei polițe complexe** care include **trei secțiuni distincte: asigurarea bunurilor, asigurarea de accidente și asigurarea de răspundere civilă.**

a) *Asigurarea bunurilor*

- sunt asigurate bunuri, precum: mobilier și obiecte casnice, obiecte de bucătărie, veselă, frigider, congelatoare, aparate de uz casnic, aparate audio-video, cărți, îmbrăcăminte, covoare, tablouri, obiecte de artă, unelte, etc.;
- bunurile care fac obiectul asigurării pot fi proprietatea asiguratului sau a altor persoane fizice care locuiesc în mod statornic cu asiguratul;
- despăgubirile sunt acordate pentru cazurile de distrugere parțială sau totală a bunurilor, cauzate de: incendiu, explozie, trăsnet, căderi de corpuri, grindină, furtună, inundație, cutremur, infiltrarea apei provenite de la un apartament învecinat;
- asigurarea oferă și posibilitatea despăgubirii în cazul furtului prin efracție sau a tâlhăriei acordându-se totodată despăgubiri și pentru pagubele cauzate bunurilor cu ocazia măsurilor de salvare în timpul producerii daunelor sau pentru cheltuielile făcute cu măsurile de salvare a bunurilor asigurate.

b) Asigurarea de accidente

- în asigurare este cuprins asiguratul precum și persoanele care locuiesc în mod statornic cu asiguratul, fiind acoperite consecințele unor evenimente cu caracter întâmplător, fără voința asiguratului, cum sunt: explozia, arsurile, acțiunea curentului electric, lovirea, căderea, intoxicația, asfixierea, atacul din partea altei persoane;
- despăgubirile se acordă pentru cazurile în care, în urma producerii riscului asigurat se constată decesul ori invaliditatea permanentă totală sau parțială.

c) Asigurarea de răspundere civilă

- se acordă despăgubiri pentru sumele pe care asiguratul sau persoanele aflate în întreținerea acestuia, sunt obligate să le plătească pentru prejudiciile de care răspund în fața legii față de terțe persoane aflate la domiciliul asiguratului.

Durata asigurării

- se încheie, în baza declarației de asigurare completată de către solicitant, pentru o perioadă de un an (la cerere se poate încheia și pe perioade mai scurte, de cel puțin 3 luni).

Sumele asigurate

- bunurile se asigură pentru sumele declarate de asigurat, acestea neputând depăși valoarea lor, apreciată pe baza prețului de vânzare practicat de societățile comerciale din care se scade uzura.
- posibilități de stabilire a sumei asigurate a bunurilor:
 - global, pentru toate bunurile din aceeași locuință, la o sumă asigurată propusă de asigurat și agreată de asigurător;
 - separat pentru unele bunuri, caz în care pentru acestea se întocmește un inventar care se anexează declarației de asigurare.
- pentru asigurările de accidente și răspundere civilă sumele asigurate se stabilesc în limitele maxime stabilite pe evenimentul asigurat prin normativele fiecărei societăți care practică asigurarea complexă, sau în unele cazuri poate fi egală cu suma asigurată la bunuri.

Prima de asigurare

- unică, pentru toate felurile de bunuri aflate în locuință și în funcție de cotațiile de primă practicate de societățile de asigurare;
- se achită anticipat și integral la încheierea asigurării sau se poate conveni ca plata să se facă în rate.

Răspunderea asigurătorului

- în general asigurarea intră în vigoare de la ora 24 a zilei în care s-a încheiat asigurarea, respectiv în care s-au plătit primele de asigurare și încetează la orele 24 ale ultimei zile din perioada pentru care s-a încheiat asigurarea.

Pentru o mai bună protecție unii asiguratorii oferă posibilitatea încheierii odată cu asigurarea complexă a bunurilor și o asigurare a clădirii în care se află bunurile asigurate, percepându-se o primă suplimentară în acest scop, eliberându-se o poliță unică.

În această situație se poate vorbi de o **poliță globală de asigurare a clădirilor și bunurilor persoanelor fizice**. Includerea clădirilor în asigurarea complexă își demonstrează necesitate în practică, întrucât evenimentele asigurate care produc pagube bunurilor din locuință, au ca și consecință și avariarea clădirii provocând prejudicii importante.

Asigurarea obligatorie a locuințelor prin prevederile **Legii nr.260/2008 privind asigurarea obligatorie a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren și inundațiilor**, cu modificările și completările ulterioare, **este impusă** persoanelor fizice și juridice, proprietare de imobile din România ca o măsură de protecție obligatorie împotriva dezastrelor naturale.

Această poliță se numește **Polita de asigurare obligatorie a locuințelor (PAD)** și este **vandută de Pool-ul de Asigurare Împotriva Dezastrelor Naturale (P.A.I.D.)**.

PAID

- este o componentă esențială a programului român de asigurare a catastrofelor, gestionat de Ministerul Administrației și Internelor.
- gestionează modelul specializat de asigurare la catastrofe pentru România, care este bazat pe analiza de risc specifică țării și pe vulnerabilitățile locuințelor supuse riscului, care acoperă trei riscuri de bază - *cutremur, inundații și alunecări de teren*.
- gestionează modelul specializat de asigurare la catastrofe pentru România, care este bazat pe analiza de risc specifică țării și pe vulnerabilitățile locuințelor supuse riscului
- s-a constituit ca societate comercială, în luna noiembrie 2009, prin efortul comun a 13 societăți de asigurare.
- activitatea efectivă a PAID a început în luna februarie 2010, iar prima zi de emitere a asigurărilor obligatorii pentru locuințe a fost 15 iulie 2010.

Tipuri de imobile:

- **tip A** (structură din materiale rezultate în urma unui tratament termic și/sau chimic);
- **tip B** (structură din materiale nesupuse unui tratament termic și/sau chimic).

Suma asigurată:

- 20.000 euro, pentru fiecare locuință de tip A;
- 10.000 euro, pentru fiecare locuință de tip B.

Prima de asigurare:

- 20 euro, pentru suma de 20.000 de euro;
- 10 euro, pentru suma de 10.000 de euro.

Riscurile asigurate - daunele produse construcțiilor cu destinația de locuință de oricare dintre formele de manifestare a dezastrului, ca efect direct sau indirect al producerii dezastrului natural; Constatarea și evaluarea prejudiciilor, precum și stabilirea cuantumului și plata despăgubirii se fac de către asiguratorul care a eliberat PAD;

Nerespectarea obligației de asigurare a locuințelor constituie contravenție și se sancționează cu amendă de la 100 la 500 lei.

2. Asigurarea echipamentelor electronice

- produs care se adresează, în general, persoanelor juridice.
- poate fi cuprins în asigurare orice tip de echipament electronic destinat domeniului economico-social, precum:

- *domeniului medical* – orice tip de aparat medical fără a lua în considerare echipamentele montate la pacienți – tomograf, echipamente prelucrare analize, echipamente stomatologice, echipamente de diagnosticare, echipamente din săli de operație;
- *domeniului industrial* – industria de prelucrare, industria grafică, roboți industriali, linii tehnologice, panouri de comandă etc.;
- *echipamentelor de birou* – laptop, PC, imprimantă, scanner etc.;
- *domeniul telecomunicațiilor* etc.

Contractul de asigurare are, de regulă, 3 secțiuni:

Secțiunea 1- Echipamente electronice

Pot fi asigurate echipamentele:

- aflate în incinta/la locațiile descrise/menționate în contractul de asigurare;
- în timpul mutării/transportării oriunde în cadrul locațiilor menționate în contractul de asigurare;
- care, în momentul intrării în asigurare, funcționează sau sunt gata de funcționare (procedurile de lucru au fost începute sau pot fi începute în baza certificatului privind încheierea cu succes a testelor de încercare/verificare);
- electronice cât și sursele speciale de alimentare cu energie electrică, de exemplu: surse neîntreruptibile UPS, redresoare, convertizoare, generatoare etc., unitățile de aer condiționat, cablurile exterioare pot fi cuprinse în asigurare *numai dacă sunt necesare pentru funcționarea optimă a echipamentelor electronice asigurate.*

Nu se pot asigura: stimulatoarele auditive, cardiace, echipamente de uz casnic (frigider, televizor, aparate radio), echipamente radio amatori

Secțiunea 2- Date și suporturi de date:

- date: informații care pot fi citite de echipamentele electronice (de exemplu: date conținute în fișiere/baze de date, aplicații create de asigurat sau obținute în urma utilizării programelor de serie/cu licență, inclusiv programe cu licența **OEM**);
- suporturi externe de memorare a datelor: suporturi materiale interschimbabile/medii de stocare a datelor (de exemplu: benzi magnetice, floppy discuri, discuri amovibile, cd-uri), instalate/stocate la locațiile și/sau centrele de păstrare a versiunii de rezervă menționate în contractul de asigurare, inclusiv în tranzit între aceste locații.

Nu se pot asigura: daunele produse de viruși, daunele provocate de manipulare greșită de programe sau date, dispariții misterioase de date sau suporturi de date.

Secțiunea 3 - Costuri/Cheltuieli suplimentare de operare

- acoperă cheltuielile efectuate în scopul evitării întreruperii activității, generate de producerea unui eveniment asigurat (acoperit în baza Secțiunii 1, strict legate de bunurile asigurate menționate expres în contractul de asigurare pentru această secțiune) și determinate de:
 - închirierea temporară de bunuri (substitute – altele decât cele asigurate) identice/similare celor avariate/distruse, operarea acestora cu personal și alte operațiuni în legătura cu acestea;
 - cheltuieli dependente de factorul timp;
 - cheltuieli independente de factorul timp: (de)montare/instalare, transport, adaptare programe și alte cheltuieli determinate de aplicarea planului de măsuri de urgență etc.

Caracteristicile principale ale poliței de asigurare:

- în general se asigură doar echipamentele electronice care au vechime de maximum 5 ani de zile;
- despăgubirea se acordă după principiul “nou pe vechi”, respectiv la valoare de nou;
- este o poliță de tip “all risks” – respectiv riscuri nenominalizate – se asigură orice tip de risc/situație care nu este încadrată la capitolul excluderi, de exemplu se asigură: neglijența, reaua intenție, manipularea greșită, erorile de operare, erorile de proiectare, defectele de material, scurtcircuitul, supratensiunea, suprasarcina, inducția, furtul prin efracție sau acte de tâlhărie etc.

3. Asigurarea de construcții-montaj

- destinată persoanelor juridice: antreprenori construcții-montaj, agenți economici cu activitate de construcții.
- asigurarea acoperă atât lucrările de construcție cât și cele de montaj.
- în polița de asigurare poate fi inclus, la cererea asiguratului, și beneficiarul obiectivului de construcții, în calitate de coasigurat.

Caracteristicile asigurării de construcții-montaj:

- se încheie pe durata lucrărilor de construcții-montaj (nu are caracter anual);
- nu se reînnoiește;
- pot fi asigurate atât lucrările de construcții-montaj cât și utilajele constructorului și eventuale daune produse terților, ca urmare a lucrărilor;
- este o asigurare de tip „all risks” – respectiv toate riscurile nenominalizate, mai puțin cele trecute la capitolul excluderi.

Pot fi asigurate:

- construcții civile (cu destinație: locuințe, învățământ, artă, cultură, sport, sănătate, administrative, birouri, comercială, etc.);
- construcții industriale (hale, ateliere, garaje, hangare, depozite, etc.);
- construcții agricole (pentru creșterea animalelor, sere, etc.);
- construcții speciale (poduri, drumuri, căi ferate, baraje, coșuri de fum-răcire, tuneluri, alimentare apa-canal, termoficare, transporturi, etc.);
- lucrări de montaj: centrale pentru producerea curentului electric, stații de transformare, instalații și utilaje din industria chimică și petrochimică, instalații și utilaje din industria alimentară, morărit și panificație, instalații și utilaje pentru producția maselor plastice, cauciucului, sticlei, materialelor de construcții, laminoare, turnătorii, etc.

Această polița de asigurare include, de regulă, 3 secțiuni:

- *Secțiunea 1 – Asigurarea de bunuri* - pagube materiale produse bunurilor asigurate de: incendiu, trăsnet, explozie, căderea aparatelor de zbor, cutremur, inundații, furtună, uragan, grindină, furt prin efracție, prăbușire și/ sau alunecare de teren, avalanșe de zăpadă și orice alte cauze, mai puțin cele excluse explicit prin condițiile de asigurare;
- *Secțiunea 2 – Asigurarea de răspundere civilă față de terți* – prin care sunt acoperite prejudiciile pentru care asiguratul răspunde în fața legii față de terțe persoane păgubite (vătămări corporale, accidentale sau îmbolnăviri urmate sau nu de deces);
- *Secțiunea 3 – Pierderea de profit* – pierderea de profit înregistrată din întreruperea activității ca urmare a unui risc acoperit.

Despăgubiri acordate:

- în cazul unei avarii care poate fi remediată – asigurătorul acordă despăgubiri pentru costul reparațiilor necesare pentru a aduce bunul avariat la starea sa imediat anterioară producerii evenimentului asigurat. Din despăgubirea cuvenită se scade valoarea resturilor ce se mai pot folosi sau valorifica;
- în cazul unei daune totale - asigurătorul acordă despăgubiri pentru valoarea reală a bunului imediat anterioară producerii evenimentului asigurat; din despăgubirea cuvenită se scade valoarea resturilor ce se pot folosi sau valorifica;
- pentru prejudiciile de care asiguratul răspunde în baza legii față de terțe persoane și pentru care este obligat să plătească sume cu titlu de desdăunare, ca urmare a:
 - vătămării corporale accidentale sau îmbolnăvirii (urmate sau nu de deces);
 - pierderii sau avarierii accidentale a bunurilor acestora întâmplare în perioada de valabilitate a poliței, în legătură directă cu construcția asigurată, pe șantier sau în imediata sa vecinătate;
- cheltuielile de judecată pe care asiguratul trebuie să le plătească reclamantului;

- cheltuielile efectuate cu consimțământul scris al asigurătorului, ca urmare a unui prejudiciu ce urmează a fi despăgubit în baza acestei polițe de asigurare.

d. Asigurări maritime și de transport

1 Asigurări maritime

- asigurarea navelor și a încărcăturii acestora; prin nava se înțelege orice tip de vapoare, corăbii, iahturi, nave petroliere etc. În cadrul polițelor de asigurare a navelor pot fi asigurate, pe lângă proprietarul vasului, și agenții care asigură managementul sau operarea navei în numele proprietarului și companiile care încheie contracte de transport tip charter. În polița de asigurare pot fi menționate și alte organizații care au un anumit interes financiar în asigurarea navei.

În România, asigurările maritime se referă la :

- *asigurarea bunurilor care fac obiectul transportului extern (cargo);*
- *asigurarea navelor comerciale, de pescuit și colectoare precum și a altor ambarcațiuni și utilaje plutitoare asimilate (casco);*
- *asigurarea de protecție și indemnizație (răspunderea față de terți).*

Asigurările pentru încărcătura navelor fluviale, maritime sau oceanice sunt, practic, asigurări de bunuri.

Asigurarea navelor maritime și fluviale (CASCO)

Riscurile la care este expusă o navă

- pericolele la care sunt expuse navele sunt numeroase și variate printre care se numără: vremea nefavorabilă, coliziunile cu alte nave sau obiecte, eșuări;
- alte pericole, la baza cărora se află, în general, acțiunea umană: incendii, acte de război, neglijența membrilor echipajului sau a muncitorilor de întreținere, defecțiunile mecanice grave la bord, defectele latente din construcția vasului;
- pierderea de venituri, în cazul unei nave maritime, este foarte mare și depinde de timpul necesar pentru efectuarea reparațiilor sau pentru a înlocui vasul; pierderea de venituri produsă de inoperabilitatea vasului este dată de diferența dintre valoarea veniturilor care s-ar fi putut încasa pe întreaga perioadă a reparațiilor și valoarea costurilor de exploatare curentă a vasului aflat într-o cursă normală.

Obiectul asigurării

- asigurarea navei acoperă: corpul navei (carena), avancala, bărcile de salvare, mobile, rezervoarele de combustibil, depozitele, alomentele, fittingurile, echipamentele, mașinile, generatoarele de abur, instalațiile frigorifice, izolațiile, generatoarele electrice, precum și alte mașini și instalații electrice;
- acest tip de asigurare exclude, de obicei, încărcătura vasului, containerele în care se depozitează această încărcătură, bunurile pasagerilor, bunurile membrilor echipajului și barjele.
- asigurarea se poate încheia în una din următoarele condiții:
 - *Pierdere totală* – acoperă pierderea totală a navei, cheltuielile de salvare și alte cheltuieli decurgând din aceasta.
 - *Pierdere totală și avarii* – acoperă pierderea totală a navei, pierderile și avariile la navă, precum și contribuția la cheltuielile de avarie comună și salvare.
 - *Pierdere totală și avarie comună* – acoperă pierderea totală a navei, precum și contribuția la cheltuielile de avarie comună și salvare.
 - *Pierdere totală, avarie comună și răspundere pentru coliziuni* – acoperă pierderea totală a navei, contribuția la cheltuielile de avarie comună și de salvare, răspunderea pentru daunele rezultate din coliziunea navei asigurate cu alte nave, instalații portuare sau alte obiecte fixe ori plutitoare și cheltuielile decurgând din acestea.
 - *Pierdere totală, avarii și răspundere pentru coliziuni* – oferă cea mai largă protecție asigurătorului, acoperind: pierderea totală, pierderile și avariile la navă, contribuția la cheltuielile

de avarie comună și salvare, răspunderea pentru daunele rezultate din coliziunea navei asigurate cu alte nave, instalații portuare sau alte obiecte fixe ori plutitoare și cheltuielile decurgând din acestea.

Riscuri acoperite

- a. *riscuri maritime* - cauze accidentale de pierderi, specifice călătoriei pe mare; cele mai frecvente riscuri maritime: furtuni puternice, valuri uriașe și mare foarte agitată, bancuri de nisip, coliziuni cu alte vase și cu diverse obiecte de pe mare;
- b. *incendiu, trăsnet, cutremur de pământ* (inclusiv cutremurul de pământ este valabilă în cazul în care vasul se află ancorat în port);
- c. *piraterie* - se referă la persoane care atacă vasul și fură prin acte de violență bunurile vasului, ale echipajului și/sau ale pasagerilor, nefăcând însă parte din echipajul vasului și nici din pasageri;
- d. *aruncare peste bord* - acțiunea intenționată de aruncare peste bord a unei părți din încărcătură, în caz de forță majoră, pentru a salva vasul de la scufundare sau pentru a proteja pasagerii și membrii echipajului;
- e. *baraterie* - comportamentul intenționat și periculos al echipajului (fraudulos sau chiar infracțional), ce aduce prejudicii proprietarului navei.

f. riscuri de *răspundere civilă*:

- Răspunderea pentru vătămare, îmbolnavire sau deces a:
 - membrilor echipajului;
 - muncitorilor portuari, pasagerilor sau altor persoane aflate la bord;
 - persoanelor care nu se află la bordul navei;
- Răspunderea pentru avarierea:
 - altor nave, rezultând din abordajul cu nava de referință;
 - bunurilor existente pe alte nave, inclusiv a încărcăturii acestora;
 - podurilor, docurilor, cheiurilor, ecluzelor navigabile și altor structuri.
- Răspunderea civilă pentru prejudiciile produse de poluare.

Alte riscuri la care sunt expuși proprietarii de nave: distrugerii produse propriilor nave fiind obligați să plătească o parte proporțională din cheltuielile sau sacrificiile făcute pentru a salva nava și încărcătura. În general aceste expuneri la risc sunt similare expunerilor la riscul de avariere a bunurilor și de răspundere civilă a organizațiilor care își desfășoară activitatea pe uscat.

Constatarea și plata despăgubirilor

Daune totale

- sunt acoperite daunele totale în funcție de *valoarea agreată a navei*. *Valoarea agreată*: valoarea atribuită navei asupra căreia au căzut de acord, în momentul încheierii asigurării, asiguratorul și asiguratul. Prin acordul inițial al părților asupra valorii vasului se reduce probabilitatea disputelor în momentul evaluării daunelor.
- dauna totală poate fi *reală* sau *constructivă*. Se consideră daună totală *reală* când vasul este distrus fizic sau luat prin forță de la proprietar, fără nici o șansă de redobândire iar daună totală *constructivă* se consideră atunci când vasul nu este distrus în totalitate.

Daune parțiale

- reprezintă o pierdere care se încadrează în categoria avariilor comune sau în a celor particulare. Asigurarea acoperă contribuțiile asiguratului la avaria comună printr-o clauză separată. În cazul avariilor particulare, societatea de asigurare acordă despăgubiri care se limitează la costul rezonabil al reparării vasului folosind materiale noi, cost care nu trebuie să depășească valoarea asigurării.
- în contractul de asigurare sunt precizate măsurile pe care societatea de asigurări le poate lua pentru a limita costul reparațiilor. Aceste măsuri permit societății de asigurare să:
 - numească propriul specialist pentru evaluarea daunelor;
 - decidă asupra locului în care urmează să se efectueze reparațiile;
 - își exercite dreptul de veto în cazul în care asiguratul propune o societate pentru efectuarea reparațiilor;

- solicitate o licitație publică pentru alegerea companiei care urmează să execute reparațiile.

e. Asigurări de aviație

- sunt examinate calitățile pilotului, tipul aparatului de zbor, dotarea electronică de la bord, aspectele geografice ale zborurilor, precum și scopul folosirii aparatului de zbor.
- în evaluarea acestor riscuri, un rol important îl au caracteristicile fizice ale avionului (aparat de construcție ușoară, robustă și foarte sofisticată). Ingineria aviatică este deosebit de complexă, având în vedere concepția, construcția și condițiile de funcționare. Numărul avioanelor expuse la pierderi este relativ mic, în comparație cu alte tipuri de bunuri (autoturisme, case etc.). De aceea, societățile de asigurare, nu dispun, pentru anumite clase de risc, de suficiente unități expuse la risc, pentru a realiza calcule statistice corecte, pe baza cărora să se stabilească probabilitatea producerii riscului.

Criteria de evaluarea riscului:

- caracteristicile aparatului de zbor care urmează să fie asigurat;
- abilitățile pilotului;
- considerente geografice;
- scopul în care urmează să fie folosit aparatul de zbor.

Suma asigurată este determinată, de regulă, funcție de: tipul aparatului de zbor, numărul de persoane care pot zbura în calitate de pasageri sau membri ai echipajului. Probabilitatea daunei totale depinde de vechimea aparatului, caracteristicile constructive și configurația generală.

Cunoașterea caracteristicilor constructive ale unui aparat de zbor este importantă nu numai în stabilirea probabilității de daună, dar și în evaluarea reparațiilor necesare după o eventuală avarie a aparatului. În industria aviatică, diversitatea de tipuri constructive este mai mare decât în industria de automobile. Configurația aparatelor de zbor determină modul de manevrare a aeronavelor; fiecare aparat de zbor prezintă propriile sale riscuri generate de specificul configurației sale. Faptul că peste 70 % din accidentele produse în aviația generală implică erori de pilotaj demonstrează importanța deosebită a piloților.

Societatea de asigurare ia în calcul, la **stabilirea primei de asigurare**, și următoarele elemente:

- *vârsta pilotului;*
- *starea sănătății sale;*
- *experiența;*
- *istoricul accidentelor anterioare.*

1. Asigurarea aparatelor de zbor

Obiectul asigurării

În funcție de scopurile pentru care sunt utilizate, aparatele de zbor se clasifică în cinci categorii:

- *Aeronave ale liniilor de transport aeriene;*
- *Aeronave proprietate personală;*
- *Aeronave proprietate comercială;*
- *Aeronave de închiriat;*
- *Aeronave speciale (utilitare).*

Riscuri acoperite

- *toate riscurile, în timpul zborului, rulării la sol sau staționării la sol* este cea mai cuprinzătoare acoperire, oferind protecție împotriva oricărui risc, indiferent dacă avionul se află la sol sau în aer. În polița de asigurare, timpul de zbor este prevăzut ca fiind perioada de timp în care avionul se află în aer, imediat după decolare. Se poate considera ca moment inițial, cel în care au fost pornite motoarele avionului pentru decolare, iar momentul final, cel al opririi motoarelor după aterizarea avionului.

- *toate riscurile în timpul staționării la sol* - sunt acoperite riscurile care pot apărea la sol, atunci când avionul nu se află în mișcare sau când se mișcă prin alte mijloace decât prin propria forță de propulsie (avionul este tractat sau împins de un vehicul atunci când este scos sau introdus în hangar).

Unele societăți de asigurare preferă condiția „Toate riscurile în afara timpului de zbor”.

În polița de asigurare se menționează:

- tipul aparatului de zbor;
- sistemul de propulsie;
- echipamentul de bord pentru navigare și transmisiuni radio.

Excluderi:

- uzura (deteriorarea treptată);
- roțile și parbrizele. În asigurare, roțile sunt acoperite numai în cazuri de furt, vandalism sau alte evenimente care sunt prevăzute în contractul de asigurare. Societatea de asigurări nu va plăti pentru parbrizele care se sparg ca urmare a înghețării lor și nici pentru explozia anvelopelor roților atașate trenului de aterizare;
- deturnarea aeronavei;
- război, confiscare.

Constatarea și plata despăgubirilor:

Pentru **evaluarea daunelor** se folosesc metode de estimare în funcție de:

- *valoarea agreată*;
- *de valoarea reală*.

Valoarea agreată reprezintă valoarea asupra căreia au căzut de comun acord cele două părți ale contractului de asigurare. Această valoare este menționată în polița de asigurare, ca limită a daunelor care pot fi acoperite prin asigurarea respectivă.

Evaluarea pe baza *valorii reale* se caracterizează printr-o limită de asigurare; societatea de asigurări nu este de acord ca limita de asigurare să fie reprezentată de valoarea reală a aparatului de zbor, ci de limita precizată în polița de asigurare pentru fiecare risc în parte.

În cazul producerii unei *daune totale*, despăgubirea depinde de metoda folosită pentru evaluare. Dacă asigurarea este încheiată pe baza valorii agreate, atunci despăgubirea se va face până la limita agreată, indiferent de valoarea de piață a aparatului de zbor în momentul producerii accidentului. Dacă asigurarea este încheiată pe baza valorii reale, atunci această valoare se stabilește în momentul accidentului și poate fi mai mică decât limita specificată în polița de asigurare.

În cazul producerii unei *daune parțiale*, se au în vedere situațiile în care:

- reparațiile sunt efectuate de către compania care are în proprietate avionul asigurat;
- reparațiile sunt efectuate de către o altă companie.

Franșiza

- are valoare fixă pentru pagubele produse la sol și o valoare procentuală pentru pagubele produse în zbor;
- pentru aeronavele închiriate, franșiza este mai mare decât pentru aparatele de zbor proprietate personală;
- aparatele de zbor mari, cu mai multe motoare și care folosesc piloți experimentați, se pot asigura fără a aplica franșize.

2. Asigurarea de răspundere civilă în aviație

a) *Asigurarea de răspundere civilă a proprietarului sau a utilizatorului unei aeronave*

- Asigurarea de răspundere civilă pentru vătămări corporale suferite de alte persoane decât pasagerii;
- Asigurarea de răspundere civilă pentru vătămări corporale suferite de pasageri;
- Asigurarea de răspundere civilă pentru avariarea bunurilor.

b) *Asigurarea de răspundere civilă pentru aeroporturi*

- este o asigurare standard de răspundere civilă, adaptată specificului activității unui aeroport;

- vizează și activitatea acelor firme care desfășoară activități pe aeroport, legate de existența și exploatarea aparatelor de zbor. Firmele în cauză sunt denumite prestatori de servicii aviatice și efectuează activități, cum ar fi: vânzări de aparate de zbor, reparații și întreținere pentru aparate de zbor, închiriere de avioane pentru cursele charter, vânzare de piese de schimb și combustibil, închirierea spațiilor din hangare.

Categorii de acoperiri:

- *asigurarea tip A* – vătămări corporale și răspundere civilă pentru avarierea bunurilor;
- *asigurarea tip B* – răspundere civilă pentru vătămări corporale;
- *asigurarea tip C* – cheltuieli medicale.

g. Asigurarea de bunuri în tranzit

1. Asigurarea bunurilor care fac obiectul transportului maritim și fluvial (CARGO)

Asigurarea tip *cargo*:

- cuprinde bunurile care fac obiectul transportului extern și se încheie pentru valoarea bunurilor respective, inclusiv cheltuielile de transport, vamale și alte cheltuieli;
- vizează despăgubirea daunelor produse ca urmare directă a riscurilor întâmplătoare ale transportului. În funcție de aceasta, în practica internațională, se aplică condițiile de asigurare *A, B și C*.

Asigurarea poate fi încheiată în:

- *condiția A* acoperă, cu unele excepții, toate riscurile de pierdere și avariere a bunului asigurat;
- *condiția B* acoperă, cu aceleași excepții de mai sus, pierderile și avariile bunurilor asigurate, cauzate de: cutremur de pământ, erupție vulcanică sau trăsnet; incendiu sau explozie; coliziunea, eșuarea, scufundarea sau răsturnarea navei; sacrificiul în avarie comună; luarea de valuri, intrarea apei în navă; descărcarea mărfii într-un port de refugiu.
- *condiția C* acoperă pierderile și avariile la bunurile asigurate, cauzate de: incendiu sau explozie; coliziunea, eșuarea, scufundarea sau răsturnarea navei; sacrificiul în avarie comună; descărcarea mărfii într-un port de refugiu.

Pe lângă asigurarea impusă de una din condițiile A, B sau C, contractul de asigurare tip „cargo” poate să mai prevadă suplimentar următoarele condiții: „riscuri de furt, jaf și nelivrare”, „riscuri de depozitare”, „riscuri de război”, și „riscuri de greve”.

Nu sunt acoperite prin asigurare pierderile, avariile și cheltuielile cauzate de:

- comportarea voit necorespunzătoare a asiguratului;
- uzura normală;
- pierderea normală de bunuri asigurate;
- întâzieri, chiar dacă acestea sunt determinate de un risc asigurat;
- insolvabilitatea sau neîndeplinirea obligațiilor financiare de către proprietari, administratori, navlositori sau operatori ai navei.

Suma asigurată cuprinde:

- a) valoarea bunurilor trecută în factură sau, în lipsa acesteia, valoarea de piață a bunurilor în momentul încheierii asigurării la locul de expediere;
- b) costul transportului, al asigurării, precum și alte costuri necuprinse în valoarea facturii;
- c) taxe și cheltuieli vamale;
- d) o supraasigurare de 10% din valoarea bunului, pentru acoperirea acelor cheltuieli care nu pot fi prevăzute la încheierea asigurării.

2. Platforme marine de exploatare a zăcămintelor de petrol și gaze

Există diferite forme de asigurare care acoperă riscurile de daună aferente platformelor marine de exploatare a zăcămintelor de gaze naturale respectiv a celor petroliere:

- acoperirea răspunderii constructorului, în timpul construirii, instalării sau transportului spre locul de construcție;
- acoperirea daunelor fizice aduse acestor echipamente, după darea lor în funcțiune;
- acoperirea riscului politic și chiar de război;
- acoperirea pentru pierderea veniturilor;
- acoperirea pentru îndepărtarea resturilor;
- acoperirea costurilor implicate de controlul erupțiilor;
- asigurarea de răspundere civilă pentru deversarea produselor poluante;
- acoperirea de tip P & I.

Deoarece limitele de asigurare solicitate la încheierea unor astfel de asigurări sunt foarte mari (depășind un miliard de dolari), la asemenea asigurări participă de obicei mai mulți asiguratori, fiecare acceptând să preia o parte din valoarea totală de asigurare

h. Asigurarea mărfurilor pe timpul transportului

Condiții privind interesul asigurării :

- existența unui interes patrimonial evaluabil în bani;
- indemnizarea care împiedică asiguratul de a primi o despăgubire superioară pagubei suferite.

Obiectul asigurării: mărfurile supuse riscurilor ce apar în timpul transportului, inclusiv cheltuielile cu acestea.

Contractant: proprietarul mărfii.

Modalitatea de încheiere a asigurării:

- *de la predarea mărfii până la primirea de către beneficiar;*
- *de la încărcare până la descarcare, etc.*

Riscuri :

- *asigurabile:*

- obișnuite: pot interveni în timpul transportului și a depozitării mărfurilor, datorându-se unor întâmplări fortuite, survenite din diferite cauze (ex. furtuna, naufragiul, eșuarea);
- speciale: datorate caracteristicilor fizico-chimice și organoleptice ale mărfurilor transportate sau depozitate, ori altor cauze deosebite, întâmplătoare în timpul transportului și al depozitării mărfurilor (ex. autoaprinderea, ruginirea metalelor, grevele, avaria comună).

- *excluse:* societățile de asigurare nu acordă despăgubiri (ex. dolul, ambalajul necorespunzător etc.).

Avaria: concept

- pierderea totală ori parțială a bunurilor asigurate ;
- distrugerea totală sau parțială a acestora;
- vătămarea mărfurilor asigurate de o manieră încât să se producă modificări ale caracteristicilor fizice sau chimice pe care le-au avut inițial sau care trebuiau să le aibă mărfurile respective.

Tipuri de avarii:

- avarii totale: presupun pierderea sau distrugerea totală a mărfurilor asigurate;
- avarii totale reale;
- avarii totale prezumtive;
- avarii parțiale (particulare) : altele decât cele totale, datorate unor riscuri întâmplătoare;

- avarii comune (generale): când comandantii navelor, pentru a putea preîntâmpina producerea unor pagube și mai mari, sunt nevoiți să arunce în mod deliberat o parte din încărcătură în mare.

Condiții de asigurare:

- asigurarea „fără răspundere pentru avaria particulară” (FPA – Free of Particular Average), tip „C”: numai contra daunelor ce apar în cazul accidentării mijlocului de transport;
- asigurarea „cu răspundere pentru avaria particulară” (WA sau WPA – With Particular Average), tip „B”: se despăgubește avaria la bunul transportat, atât dacă aceasta este datorată unui accident pe care l-a avut mijlocul de transport, cât și dacă ea provine din alte cauze;
- asigurarea „contra tuturor riscurilor” (AR sau ARR – All Risks), tip „A”: se despăgubesc pagubele din orice cauze, cu excepția celor excluse în mod expres.

i. Asigurări de răspundere civilă

Asigurările de răspundere civilă se împart în două categorii:

- **Răspundere civilă legală;**
- **Răspundere civilă contractuală (profesională).**

1. Răspundere civilă legală – produse corespondent (exemple):

- Răspundere civilă legală față de terți;
- Răspundere civilă legală a chiriașului față de proprietar;
- Răspundere civilă legală a proprietarului față de chiriaș.

2. Răspundere civilă contractuală - produse corespondent (exemple):

- Răspundere civilă profesională a medicilor, a farmaciștilor;
- Răspundere civilă profesională a avocaților;
- Răspundere civilă profesională a experților contabili și a contabililor autorizați;
- Răspundere civilă profesională a arhitecților și inginerilor constructori;
- Răspundere civilă profesională a notarilor publici;
- Răspundere civilă profesională a intermediarilor în asigurări.

Limita geografică – se despăgubesc daunele produse terților pe teritoriul României.

Riscuri acoperite:

- *Pagube materiale;*
- *Vătămări corporale;*
- *Cheltuieli de judecată la care este obligat păgubitul.*

Principalele **caracteristici** ale asigurării de răspundere civilă sunt:

Obiectul asigurării

- răspunderea față de terți pentru pagubele, prejudiciile sau vătămările cauzate acestora:
 - prin fapta asiguratului;
 - prin fapta altuia (prepus, copil, etc.);
 - răspunderea pentru locul stipulat în contract și aflat în paza juridică a asiguratului (*de exemplu pagube cauzate de ascensor într-un imobil – proprietatea asiguratului sau răspunderea pentru ruinarea edificiului, etc.*);
- spre deosebire de asigurările de bunuri și de persoane, unde culpa asiguratului în producerea riscului asigurat duce la decăderea acestuia din dreptul de a fi despăgubit și-n unele cazuri la

rezilierea contractului, la asigurările de răspundere civilă **culpa asiguratului este o condiție de bază în angajarea răspunderii civile** și drept urmare a plății despăgubirii datorate terților păgubiți;

- **beneficiarul este necunoscut** în momentul încheierii asigurării;

Se acoperă pagubele, prejudiciile produse de asigurat unor terțe persoane numai **dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:**

- a) asiguratul a săvârșit o faptă care contravine unor norme legale, *spre exemplu producerea unui accident de către conducătorul unui autovehicul prin nerespectarea regulilor de circulație;*
- b) trebuie dovedită existența unui prejudiciu, a unei pagube produse de asigurat terței persoane;
- c) se impune existența unui raport de cauzalitate între fapta ilicită a asiguratului și prejudiciul adus terței persoane păgubite;
- d) este necesar să se poată constata culpa, vinovăția asiguratului care a săvârșit fapta ilicită.

Dacă una dintre condițiile precizate mai sus nu este îndeplinită, înseamnă că nu sunt întrunite toate elementele ce definesc răspunderea civilă, iar pagubele rezultate nu pot fi acoperite prin asigurare.

Caracteristici generale ale asigurărilor de răspundere civilă

- au ca obiect acoperirea prejudiciului produs de un asigurat unor terțe persoane, în condițiile în care asiguratorul este răspunzător din punct de vedere legal.
- răspunderea civilă legală presupune îndeplinirea cumulativă a următoarelor condiții:
 - săvârșirea de către asigurat a unei fapte ilicite;
 - dovada existenței unui prejudiciu;
 - existența unui raport de cauzalitate între fapta ilicită a asiguratului și prejudiciul adus terței persoane;
 - constatarea culpei asiguratului care a săvârșit fapta ilicită.

Asigurarea de răspundere civilă este „acea asigurare prin intermediul căreia se acoperă toate sumele pe care asiguratul, conform legii, este obligat să le plătească pentru pagubele materiale sau vătămările corporale produse de el unui terț”.

Termenii uzuali în cadrul asigurării de răspundere civilă sunt:

- *asigurat*: orice persoană fizică sau juridică;
- *terț*: orice persoană fizică sau juridică alta decât asiguratul;
- *eveniment asigurat*: avarierea sau distrugerea unor bunuri care nu aparțin asiguratului sau care nu sunt în sarcina ori sub controlul asiguratului precum și vătămarea corporală sau decesul oricărei persoane, produse în perioada de valabilitate a poliței.

Limita despăgubirii

- se stabilește la valoarea solicitată de asigurat și agreată de societatea de asigurare, separat pentru deces, vătămări corporale sau pagube produse bunurilor;
- în cazul persoanelor juridice cuantumul acestei sume se determină în funcție de cifra de afaceri anuală, estimată la încheierea contractului;
- în cazul persoanelor fizice se poate aplica una din următoarele metode:
 - metoda evaluării averii personale prezente și viitoare;
 - metoda evaluării averii personale prezente;
 - metoda determinării sentinței judecătorești maxime pentru vătămare corporală sau pentru deces.

Constatarea și plata despăgubirilor

- soluționarea daunelor care decurg din răspunderea civilă depinde mai mult de lege decât de termenii contractuali ai poliței de asigurare, întrucât legile privind răspunderea civilă există separat de termenii poliței de asigurare.
- contractele de asigurare de răspundere civilă îl protejează pe deținătorul de poliță împotriva consecințelor financiare ale legilor care reglementează răspunderea civilă.
- în orice daună apărută la asigurările de răspundere civilă, inspectorul de daune trebuie să stabilească:
 - *acoperirea*;
 - *răspunderea*;

- *prejudiciul suferit;*
- *valoarea despăgubirii.*
- prin asigurarea de răspundere civilă, va fi acoperit orice tip de vătămare corporală sau pagubă materială pentru care asiguratul este răspunzător, cu excepția situațiilor prezentate ca excluzi.
- înainte de a stabili valoarea despăgubirilor, inspectorii de daună trebuie să determine mărimea pagubelor produse, acesta bazându-se pe informațiile furnizate de experți, cu privire la mărimea daunelor produse, respectiv de medici, pentru vătămurile corporale, de evaluatori, antreprenori, sau de unități de reparații pentru pagube produse bunurilor, sau de contabili și economiști pentru pierderile financiare.
- pentru cazurile de vătămări corporale, elementele de daună pentru care legea impune plata unei despăgubiri se referă la cheltuielile medicale deja efectuate precum și cele estimate pentru perioada următoare; la pierderile de venit pe perioada în care reclamantul a fost în incapacitate de muncă.
- despăgubirile pentru cheltuieli medicale și pentru pierderi de venit sunt denumite despăgubiri de ordin special. În plus, față de aceste despăgubiri de ordin special, reclamantii pot solicita anumite despăgubiri de ordin general. Acestea sunt practic, compensații care se acordă pentru suferința fizică și pentru consecințele producerii unui eveniment. Toate daunele de ordin special și general sunt denumite daune compensatorii.

Contractul de asigurare de răspundere civilă este format, de regulă, din următoarele elemente:

- *condițiile generale privind asigurarea de răspundere civilă;*
- *condițiile specifice fiecărui tip de poliță;*
- *cererea de asigurare;*
- *dovada efectuării plății primei de asigurare;*
- *polița de asigurare și alte documente semnate de asigurat și asigurător.*

Produse de asigurare de răspundere civilă:

Asigurarea de răspundere civilă a angajatorului

- oferă protecție pentru asigurați în legătură cu pierderile, cheltuielile de stabilire a despăgubirilor legate de răni, îmbolnăviri determinate de neglijența angajatorului;
- terța parte este angajatul sau un fost angajat care suferă o vătămare corporală sau o îmbolnăvire datorită neglijenței, erorilor, defecțiunilor sau omisiunilor angajatorului.

Asigurarea de răspundere civilă a producătorului

- oferă protecție pentru producătorii marfurilor care au răspundere față de cei care o folosesc sau o consumă deoarece acestea pot produce vătămări corporale, îmbolnăvire, deces sau rănire, pierderi sau prejudicii materiale.
- în țările dezvoltate reglementările sunt puternic protective pentru consumatori, iar limitele răspunderilor sunt ridicate (de exemplu în Marea Britanie această răspundere există chiar dacă mărfurile se vând în altă țară, iar în Statele Unite ale Americii răspunderea producătorului se încheie pentru valori mari datorită reglementărilor stricte privind protecția consumatorilor).

Asigurarea de răspundere civilă a directorilor

- formă de protecție specializată care acoperă răspunderea directorilor și membrilor consiliilor de administrație pentru erori și neglijență în conducerea unei companii.
- poate fi acoperită, printr-o poliță asemănătoare, și răspunderea altor categorii de personal.
- asigurătorii elaborează condiții specifice fiecărui client, funcție de nevoile acestuia, pe criterii de activitate, nivel de răspundere, și altele.
- oferă acoperire și pentru cheltuielile angajate cu avocații pentru apărarea în proces și compensațiile financiare pe care directorul sau funcționarul ar trebui să le plătească.

Asigurarea de răspundere civilă profesională

- scop: despăgubirea celor ce suportă diverse pagube materiale sau financiare din vina anumitor profesioniști, apărând ca o necesitate impusă de implicațiile practicării anumitor profesii care pot produce altora pagube provocate din neglijență în exercitarea profesiei.
- în această categorie se încadrează profesiile care oferă consultanță sau prestează un serviciu specializat, cum ar fi: constructorii, arhitecții, avocații, contabilii, economiștii, medicii, consultanții, intermediarii în asigurări și în general, orice profesie sau meserie care presupune o mare răspundere (prin activitatea desfășurată, aceste categorii de persoane pot, prin eroare, greșeală, neglijență, omisiune sau orice culpă proprie să aducă prejudicii persoanelor pentru care lucrează sau unor terți).

Exemple - Asigurarea de răspundere civilă profesională:

- asigurarea de răspundere civilă profesională medicală (pentru medici, asistenți medicali, furnizorii de servicii de recuperare, personal medical din laboratoare, etc.);
- asigurarea de răspundere civilă profesională a farmaciștilor;
- asigurarea de răspundere civilă profesională a medicilor veterinari, asistenților și tehnicienilor veterinari;
- asigurarea de răspundere civilă profesională a avocaților;
- asigurarea de răspundere civilă profesională a experților contabili, contabililor autorizați, cenzorilor autorizați, cenzori externi independenți, auditorilor financiari, a evaluatorilor și experților tehnici, a consultanților fiscali;
- asigurarea de răspundere civilă profesională a notarilor publici, juriștilor, executorilor judecătorești, lichidatorilor și administratorilor judiciari;
- asigurarea de răspundere civilă profesională a executorilor bancari, a practicienilor în reorganizare și lichidare;
- asigurarea de răspundere civilă profesională a operatorilor de arhivă electronică de garanții reale imobiliare; de garanții reale mobiliare;
- asigurarea de răspundere civilă profesională a cadrelor didactice și pedagogice;
- asigurarea de răspundere civilă profesională pentru arhitecți, urbanisti, ingineri urbanisti, geografi urbanisti, sociologi urbanisti și peisagiști urbanisti, proiectanți, firme de consultanță și de proiectare;
- asigurarea de răspundere civilă profesională pentru organisme de certificare a calității și conformității;
- asigurarea de răspundere civilă profesională a traducătorilor și interpreților;
- asigurarea de răspundere civilă profesională a personalului vamal;
- asigurarea de răspundere civilă profesională a brokerilor de asigurare;
- asigurarea de răspundere civilă profesională a agenților de asigurare.

Exemple - Asigurarea de răspundere civilă a prestatorului de servicii:

- asigurarea de răspundere civilă a unităților turistice și hoteliere;
- asigurarea de răspundere civilă a agențiilor de turism;
- asigurarea de răspundere civilă a caselor de expediție;
- asigurarea de răspundere civilă a unităților de service auto; a spălătoriilor auto;
- asigurarea de răspundere civilă a agenților imobiliari;
- asigurarea de răspundere civilă a societăților de alimentație publică;
- asigurarea de răspundere civilă a constructorului;
- asigurarea de răspundere civilă a saloanelor de igienă, frumusețe și fitness;
- asigurarea de răspundere civilă a societăților specializate în prestări servicii pază și securitate, monitorizare/dispecerizare și intervenție pentru paza obiectivelor și bunurilor;
- asigurarea de răspundere civilă a transportatorului pentru daunele produse călătorilor.

Alte asigurări de răspundere civilă:

- asigurarea de răspundere civilă a chiriașului față de proprietar;
- asigurarea de răspundere civilă a proprietarului față de chiriași;
- asigurarea de răspundere civilă a chiriașului față de terți;
- asigurarea de răspundere civilă a angajatorului față de salariați;
- asigurarea de răspundere civilă a managerilor; administratorilor;
- asigurarea de răspundere civilă a silvicultorilor;
- asigurarea de răspundere civilă a autorităților portuare;
- asigurarea de răspundere civilă a organizatorilor de concursuri automobilistice sau karting;
- asigurarea de răspundere civilă pentru activități conexe transporturilor rutiere;
- asigurarea de răspundere civilă a proprietarilor de câini;
- asigurarea de răspundere civilă pentru mediu;
- asigurarea de răspundere civilă în cadrul asigurării complexe a gospodăriilor persoanelor fizice, a elevilor și studenților, a managerilor, etc.

i. Asigurarea de răspundere a transportatorului pentru mărfurile transportate (CMR)

Este o asigurare de răspundere civilă contractuală a cărașului, care transportă cu autovehiculele sale marfa aparținând unui beneficiar.

Obiectul asigurării: mărfurile supuse riscurilor ce apar în timpul transportului, inclusiv cheltuielile cu acestea.

Contractant: transportatorul.

Riscul asigurat:

- răspunderea transportatorului (culpa) în legătură cu serviciul prestat (transportul); asigurătorul acordă protecție pentru riscul de răspundere civilă contractuală a cărașului, care transportă cu autovehiculele sale (conduse de prepușii săi și identificate de acesta în cererea chestionar sau/și în anexele la poliță precum și în certificatul de asigurare, care fac parte integrantă din contractul de asigurare), marfa aparținând unui beneficiar.

Riscuri acoperite:

- pagubele produse mărfurilor transportate, care are la bază o culpă a transportatorului și/sau a conducătorului autovehiculului, inclusiv aceea care rezultă din nerespectarea contractului de transport;
- pagubele produse mărfurilor transportate ca urmare a unor defecțiuni tehnice ale autovehiculului sau ca urmare a vinovăției persoanelor de la care a închiriat autovehiculul transportatorul.

Exemple:

- pierderea și avarierea mărfurilor pe durata transportului rutier precum și furtul, cu mențiunea că dacă vehiculul încărcat cu marfă este transportat o parte a traseului pe mare, cale navigabilă interioară, cale ferată sau aeriană în executarea unui transport unitar fără descărcarea mărfii din vehicul, prezenta poliță acoperă întreg transportul mixt;
- întârzierea în livrare, în limita taxelor de transport;
- în limita sumei asigurate, cheltuielile rezonabile efectuate pentru prevenirea producerii riscului, salvarea sau limitarea pagubelor, precum și cheltuielile de expertiză și de judecată când asiguratul a fost obligat la despăgubiri într-o acțiune civilă.

Excluderi:

- pagubele produse mărfurilor transportate ca urmare a:
 - a) utilizării autovehiculelor descoperite și fără prelată, dacă acest mod de utilizare a fost convenit în mod expres între părți;

- b) lipsei sau defecțiunii ambalajului pentru mărfurile expuse prin natura lor la stricăciuni sau vătămări atunci când nu sunt ambalate sau sunt prost ambalate;
 - c) manipulării în timpul încărcării și descărcării, precum și în timpul deplasării mijlocului de transport ca urmare a nerespectării normelor de ancorare;
 - d) naturii unor mărfuri, expuse unor cauze inerente chiar a acestei naturi, fie perimării complete sau parțiale sau vătămări din cauza ruperii, ruginirii, descompunerii spontane, uscării, scurgerii normale sau acțiunii paraziților și rozătoarelor;
 - e) încărcării sau numerotării insuficiente sau nesatisfăcătoare a coletelor;
 - f) transportului animalelor vii.
- pagubele indirecte ca de exemplu: scăderea prețurilor mărfurilor sau altele asemănătoare;
 - pagubele produse de operațiuni militare în timp de război sau pricinuite de măsuri de război, greve, tulburări civile, acțiuni dușmănoase și altele asemenea;
 - cheltuieli făcute pentru transformarea sau îmbunătățirea bunurilor în comparație cu starea lor dinaintea producerii evenimentului asigurat, cele pentru repararea unor avarii sau distrugerii produse de cauze necuprinse în asigurare și nici cele pentru reparații, recondiționări sau restaurări nereușite;
 - pagubele produse de asigurat, cu intenție, dacă aceasta rezultă neechivoc din actele încheiate de organele în drept;
 - pagubele produse datorită depășirii termenului de livrare din cauze neimputabile asiguratului.

Constatarea și plata despăgubirilor:

- *În caz de daună totală:*
 - la bunuri a caror cantitate se exprimă în kg., litri, bucăți, metri lineari, pătrați sau cubi, valoarea la data producerii evenimentului asigurat a părții din cantitatea totală care a fost distrusă în întregime;
 - la celelalte bunuri, valoarea la data producerii evenimentului asigurat a bunurilor distruse, din care se scade, cu acordul asiguratului, valoarea la aceeași dată a resturilor ce se mai pot întrebuința sau valorifica.
- *În caz de daună parțială:*
 - la bunuri a caror cantitate se exprimă în kg., litri, bucăți, metri lineari, pătrați sau cubi, valoarea la data producerii evenimentului asigurat a pierderii de calitate (deprecierii) a acelei părți din cantitatea totală care a rămas după pagubă și care diminuează valoarea bunurilor respective. Gradul de depreciere se stabilește în procente, pe baza examinării bunurilor avariate.
 - la celelalte bunuri, costul reparațiilor părților componente sau pieselor avariate, ori costul de înlocuire sau de recondiționare al acestora, din care se scade, cu acordul asiguratului, valoarea la data producerii evenimentului asigurat a resturilor ce se mai pot întrebuința sau valorifica.

Valabilitatea asigurării - asigurarea este valabilă atât în România cât și în străinătate.

k. Asigurări de credite și garanții

Se împart în 2 categorii:

- 1. Asigurarea creditelor interne și a creditelor de export;**
- 2. Asigurarea creditelor de consum, de investiții, de cauțiune și de fidelitate.**

1. Asigurarea creditelor interne și a creditelor de export

Asigurarea de credit:

- este un atribut al lumii afacerilor contemporane, având rolul de a proteja comercianții și producătorii față de *riscul de neplată* a celor ce cumpără sau închiriază bunuri sau sunt beneficiari ai unor credite avantajoase;

- a apărut ca o necesitate a faptului că majoritatea contractelor de comerț se încheie în condițiile în care plata se face după livrarea bunurilor;
- înlătură temerea vânzătorului, la vânzarea pe credit, cu privire la neplata de către cumpărător a contravalorii mărfurilor;
- oferă protecție pentru riscul de neplată apărut, fie ca urmare a falimentului cumpărătorului, fie, în cazul exportului, datorită situației din țara importatorului (război, naționalizare, etc.);
- este o formă de protecție directă a vânzătorilor față de riscul de neîncasare fiind în același timp o garanție față de bancă, oferind astfel posibilitatea de acces la finanțare.
- se poate încheia pentru *un singur credit* sau pe *cifra de afaceri*.

Scopul:

- oferă protecție în cazul pierderilor financiare rezultate din neplata, incapacitatea de plată sau insolabilitatea cumpărătorilor ce au achiziționat bunuri pe credit, sau din insolabilitatea beneficiarilor de credit.
- protejează încasările din activitatea comercială, prin transferarea riscurilor de neîncasare asupra asigurătorului;

Asigurarea creditelor este caracteristică economiilor de piață cu un sistem de credite stabil și bine dezvoltat, deoarece cu cât sunt implicate riscuri mai mari, în comerțul cu alte țări, cu atât ele se asigură la nivel guvernamental, prin organisme special constituite. În unele țări, aceste organisme apar ca agenții guvernamentale, în altele sunt companii de asigurare (de stat sau private), dar care colaborează îndeaproape cu autoritățile guvernamentale.

Comaniile de asigurare au, de regulă, o activitate preponderentă de asigurare la care se adaugă garantarea, în numele guvernului țării respective, a unor credite promovând, astfel, exportul comercianților naționali.

Asigurarea creditelor interne

Scop:

- protejarea asiguratului împotriva riscurilor de neplată prelungită de către cumpărător sau a insolabilității acestuia pe durata cuprinsă între producție și distribuție, de regulă, înainte de vânzarea finală către consumator.

În acest caz, există mai multe polițe de asigurare:

- Polița pentru *o singură tranzacție*;
- Polița pe *o anumită durată*, pe baza cifrei de afaceri, care este însă costisitoare și necesită un volum mare de muncă, motiv pentru care se folosește cu precădere la tranzacții de valori mari (echipamente industriale, lucrări de construcții, instalații și altele);
- Polița pentru *un număr de tranzacții*;
- Polița pentru *unul sau mai mulți cumpărători* care se încheie pe o perioadă determinată, de obicei 12 luni;
- Polița pentru *cifra de afaceri pe credit*, utilizată mai des și asigură toate afacerile vânzătorului, cu unul sau mai mulți cumpărători, pe o durată determinată, de obicei 12 luni;
- Polița pentru *mai multe conturi ale unui asigurat*.

Acoperirea

- limitată la acei clienți care depășesc un anumit nivel determinat al datoriilor și a căror neplată prelungită va avea un impact mare asupra disponibilităților bănești din contul asiguratului.

Asigurătorul, înainte de a încheia un contract de asigurare a creditelor interne, va solicita potențialului asigurat detalii privind activitatea sa financiară în legătură cu clienții săi, precum și limitele de credit pentru fiecare client în parte; se verifică solvabilitatea și bonitatea clienților solicitantului asigurării. În funcție de situația acestora, societatea de asigurări își rezervă dreptul de a exclude din asigurare anumiți clienți sau de a diminua plafonul de credit acordat acestora.

Asigurarea creditelor de export

- riscurile asigurabile sunt cele rezultate din vânzarea bunurilor sau prestarea de servicii pe credit, în afara țării.
- un risc care poate afecta situația financiară a asiguratului îl reprezintă *riscul de neplată prelungită* care intervine atunci când debitorul sau garantul nu a plătit partea din datorie o anumită perioadă convenită, de regulă 6 luni de la scadența stabilită prin contract.
- riscurile incluse și cele excluse rămân la latitudinea asigurătorului.

Nu acordă despăgubiri pentru:

- reclamații privind livrările de bunuri sau prestări de servicii necorespunzătoare;
- amenzi de orice fel;
- pierderi rezultate din diferențe de curs valutar;
- pierderi survenite ca urmare a evenimentelor politice, tulburărilor sociale, actelor de sabotaj sau a altor evenimente asemănătoare;
- pierderi intervenite ca urmare a unor calamități naturale, dacă mijloacele tehnice disponibile pentru lupta cu astfel de calamități nu s-au putut folosi sau au fost ineficiente;
- pierderi provocate de calamități naturale.

La asigurarea *creditelor de export*, polița cea mai frecvent folosită este *polița generală pe cifra de afaceri* și se referă la importatorii care cumpără pe credit.

Polița de asigurare a creditelor de export prezintă importante avantaje, printre care:

- contribuie la reducerea costurilor, ce se pot obține prin asigurare, spre deosebire de garanția bancară; astfel, rezervele ce se constituie pentru pierderi din creanțe sunt mai mari decât prima de asigurare și, ca urmare a gestionării creanțelor externe de către asigurător, are loc diminuarea costurilor;
- oferă posibilitatea desfășurării normale a activității, dată fiind înlăturarea riscului privind reducerea activității sau chiar a opririi ei datorită neîncasării contravalorii mărfurilor la export;
- oferă posibilitatea pătrunderii pe piețe noi, chiar având risc comercial sau politic;
- oferă sprijin în alegerea partenerilor de afaceri și la încheierea tranzacțiilor comerciale;
- vine în sprijinul planificării financiare și al menținerii unui nivel optim al lichidităților.

Asigurarea exportului pe credit pe termen scurt

- se încheie pe o perioadă determinată de maximum un an;
- are în vedere, în special, riscuri comerciale de genul: *insolvabilitatea cumpărătorului, incapacitatea de plată pe un anumit timp și refuzul mărfurilor importate.*

Asigurarea exportului pe credit pe termen mediu și lung

- obiectul asigurării îl reprezintă exportul de bunuri de capital de valori mari, care se livrează eșalonat și care implică plăți în tranșe pe perioade îndelungate de timp, ce pot fi cuprinse între 5, 10 sau chiar 20 de ani.
- asigurarea oferă protecție pentru *riscul de neplată* din cauze comerciale sau politice.
- pot beneficia de acoperire băncile sau instituțiile financiare care creditează operațiuni comerciale.
- despăgubirea va cuprinde și dobânda la creditul acordat debitorului.

Având în vedere **riscurile politice**, asigurarea creditelor de export vizează îndeosebi protecția oferită împotriva următoarelor evenimente:

- impunerea de restricții la import;
- refuzul admiterii pe teritoriul țării a anumitor produse;
- neplata la termen a sumelor datorate de debitorii publici.

În categoria *riscurilor valutare sau economice* sunt incluse:

- riscul fluctuației ratei dobânzii;
- riscul de schimb valutar;
- riscul creșterii costurilor de fabricație.

Riscurile investiționale mai frecvent întâlnite sunt:

- riscul de devalorizare a investiției;
- riscul de lichiditate al unei investiții;
- riscul de supraevaluare a investiției;
- riscul dobânzilor.

Prima de asigurare

- este stabilită în funcție de: valoarea asigurării, perioada asigurată, natura cumpărătorului (public sau privat), țara acestuia (riscul de țară), modalitatea de plată și eventuale garanții prevăzute în contract;
- se stabilește în tranșă unică sau în tranșe periodice, după cum au convenit cele două părți.

Reglementări internaționale

- la asigurarea creditelor de export, aceste reglementări se referă în mod expres la contractele pe termen mediu și lung, care au un risc ridicat de neplată (conform cerințelor prevăzute în acordurile OECD și reglementărilor Uniunii de la Berna);
- pe lângă protecția necesară exportatorilor pentru riscurile ce pot afecta tranzacțiile pe termen mediu și lung, polița de asigurare deschide accesul la finanțare, constituindu-se într-o garanție pentru banca finanțatoare și eliminând o parte importantă din riscuri.

Caracteristică comună tuturor asigurărilor de credite

- aceste asigurări nu acoperă pierderea în proporție de 100 %; prin prevederile contractului de asigurare, asiguratul este obligat să suporte până la 20-25% din pagubă.

2. Asigurarea creditelor de consum, de investiții, de cauțiune și de fidelitate

Asigurarea creditelor de consum

- reprezintă, de fapt, o asigurare a riscului de neplată a ratelor de credit pentru consum și a dobânzilor aferente.
- în funcție de natura afacerilor asiguratului, de lege și uzanțele din fiecare țară, se utilizează următoarele variante de polițe de asigurare a creditelor de consum:
 - *Polița de tranzacție (tip T):* asigurarea se încheie pentru o singură tranzacție, cu unul sau mai mulți clienți și la o anumită dată. Suma asigurată este dată de valoarea totală a datoriilor nete pe care clientul le are față de asigurat la momentul acordării creditului. Se practică la tranzacții de valori mari, de exemplu, echipamente de construcții. Prezintă dezavantajul că administrarea este costisitoare și necesită un volum mare de muncă.
 - *Polița pe flux continuu de afaceri (tip F):* asigurarea se încheie pentru un număr nedeterminat de tranzacții cu unul sau mai mulți clienți. Suma asigurată este dată de valoarea totală a datoriilor nete pe care clientul le are față de asigurat, la momentul încheierii primei tranzacții, și reprezintă plafonul maxim pe care îl poate atinge această datorie, atâta timp cât polița este valabilă. Asigurarea începe la data solicitată de asigurat, care trebuie să coincidă cu data primei tranzacții efectuate de client.
 - *Polița pe cifra de afaceri (tip C):* asigurarea se încheie pentru toate creditele acordate de asigurat într-o anumită perioadă de timp. Suma asigurată este dată de volumul cifrei de afaceri pe credit estimat. Pe baza cifrei de afaceri preliminate pentru anul de asigurare, asiguratul va plăti o primă minimă de depozit, calculată la cifra de afaceri estimată pentru perioada de asigurare. Polița tip C este valabilă, de regulă, pe o perioadă de 12 luni.

Asigurarea creditelor de investiții

- garantează plata furnizorilor de bunuri de investiții, de către clienți, conform unui anumit plan de rambursare;
- se încheie pe termen mediu și lung (în general, până la 60 de luni);
- cea mai utilizată este polița generală pe cifra de afaceri, tranzacțiile individuale se utilizează mai rar;

- se utilizează atât la asigurarea exporturilor de bunuri, cât și la asigurarea exportului de capital, sub formă de împrumuturi sau investiții de capital.

Asigurarea de cauțiune

- formă de protecție prin care societatea de asigurări garantează că debitorul își va îndeplini obligațiile legale sau contractuale pe care le are față de creditor, cauțiunea fiind un serviciu similar cu cel oferit de bănci, când acestea garantează pentru clienții lor;
- particularități: creditorul este beneficiarul cauțiunii, fiind cel protejat, iar debitorul (asiguratul) este responsabil de îndeplinirea obligațiilor dintre el și creditor, obligațiile fiind garantate prin cauțiune; societatea de asigurare preia sarcina debitorului, atunci când garantează față de beneficiar îndeplinirea de către asigurat a obligațiilor sale.
- document accesoriu al unui contract principal, care leagă debitorul de creditor.

Tipuri de asigurări de cauțiune:

Garanția executării contractului în bune condițiuni

- garantează beneficiarului îndeplinirea la termen de către asigurat a contractului, conform clauzelor contractuale;
- se utilizează, de obicei, în domeniul construcțiilor.

Garanția efectuării corecte a plăților

- se referă la plățile pe care asigurătorul va trebui să le efectueze unor subantreprenori sau furnizori pentru plata forței de muncă.

Asigurarea de fidelitate

- reprezintă asigurarea drepturilor sau intereselor patrimoniale, fiind încadrată în categoria asigurărilor patrimoniale;
- scop: acordarea protecției unei societăți, în calitate de asigurat împotriva unor prejudicii aduse activelor sale, ca urmare a actelor necinstite sau frauduloase ale personalului, sau care administrează o parte a acestora (exemple elocvente în acest caz pot fi: casierul care sustrage bani din casieria societății, vânzătorii care sustrag sau deteriorează marfa din magazine, etc.);
- sunt despăgubite numai daunele propriu-zise, nu și pierderile de consecință sau costurile efectuate de către asigurător pentru determinarea nivelului pierderii propriu-zise;
- pot fi emise individual sau pentru toți angajații unei societăți sau livrarea unor produse, în cazul în care antreprenorul principal al construcției se află, de exemplu, în imposibilitatea de a realiza aceste plăți.

Garanția participării la licitație

- se garantează că debitorul, în cazul în care câștigă licitația, va semna contractual pentru care a licitat și va pune la dispoziția beneficiarului garanțiile de executare în bune condițiuni a contractului și de efectuare a plăților.

Garanția pentru restituirea avansului

- practică în situațiile în care creditorul prefinanțează debitorul prin plata unui avans, de fapt se garantează rambursarea sumei plătite cu anticipație, printr-o cauțiune a cărei valoare descrește proporțional cu valoarea lucrărilor executate.

Garanția pentru asigurarea serviciilor de întreținere

- asigură protecție în cazul unei execuții defectuoase sau al utilizării unor materiale necorespunzătoare.

Aceste tipuri de asigurări de cauțiune se încadrează în categoria *cauțiunilor contractuale*. În afara acestora, se practică și asigurări de *cauțiune noncontractuale*, în care obligațiile debitorului față de beneficiar, a căror îndeplinire este garantată prin cauțiune, nu sunt de natură contractuală (de exemplu: garanțiile pentru organele judecătorești, garanțiile pentru obținerea de autorizații sau garanții pentru îndeplinirea obligațiilor față de diverse autorități publice).

1. Asigurări de asistență a persoanelor aflate în dificultate în cursul deplasărilor sau absențelor de la domiciliu ori de la locul de reședință permanentă

Asigurarea de călătorie

- acoperă accidentele, îmbolnăvirile ce pot să apară în perioada unei călătorii (de obicei în străinătate), cu precizarea că sunt societăți de asigurare care acoperă și riscul de deces în această perioadă;
- îmbolnăvirea este acoperită numai dacă nu este legată de o manifestare preexistentă a unei boli cunoscute sau malformații pentru care s-au făcut tratamente prescrise de medic.

Riscurile cuprinse în asigurare:

- Cheltuielile medicale de urgență:
 - tratamentul prescris de medic;
 - spitalizarea;
 - intervențiile chirurgicale;
 - anestezii, radiografii, consultații;
 - analizele de laborator, medicamentele;
 - cheltuielile de transport până la spital etc.
- Cheltuielile de repatriere:
 - repatriere medicală;
 - repatrierea corpului neînsuflețit, inclusiv cheltuielile efectuate pentru obținerea autorizației de repatriere.

Excluderi:

- boli cronice sau afecțiuni preexistente începerii valabilității contractului de asigurare;
- chirurgia plastică;
- reabilitarea și fizioterapia;
- homeopatie sau tratamente de medicină alternativă;
- orice evenimente cauzate direct sau indirect de revolte, rebeliuni, revoluții, război.

Perioada de asigurare: se pot încheia atât pentru toată durata călătoriei (numărul de zile efective) cât și anual, cu posibilitate de reînnoire.

Suma asigurată - se stabilesc planuri de acoperire, în funcție de destinația asiguratului.

Prima de asigurare - se calculează de regulă, ținând cont de:

- durata călătoriei (numărul de zile);
- aria de valabilitate;
- vârsta asiguratului;
- scopul călătoriei: turism/prestare muncă/sport (agrement sau performanță).

3. ASIGURĂRI DE VIAȚĂ

a. Tipuri de asigurări de viață:

Asigurări individuale

- *Asigurări tradiționale*
 - Asigurarea de viață pe termen limitat
 - Asigurarea de viață pe termen nelimitat
 - Asigurarea de boli grave
 - Asigurarea mixtă de viață

- Asigurarea de studii sau de tip dota
- Asigurarea de supraviețuire
- Asigurare pentru ipotecă
- *Asigurări cu componentă de investiție (Unit-linked)*
- *Asigurări suplimentare*
- *Asigurări de sănătate*
- *Anuități*

Asigurari de grup

În plus, companiile de asigurări de viață pot să ofere, pe lângă produsele tradiționale de asigurare de viață și cele de tip unit-linked, alte două tipuri de asigurări, din clasa asigurărilor generale, conform prevederilor legale în vigoare:

- **asigurări de accidente** (inclusiv accidentele de muncă și boli profesionale) -*Clasificarea B1*; acestea oferă protejarea persoanelor fizice împotriva unor evenimente (de ex.: alunecarea, lovirea, arsura, acțiunea curentului electric, trăsnetul, cutremurul, înecul etc.) care pot afecta sănătatea corporală, capacitatea de muncă sau viața asiguratului.
- **asigurări de sănătate** – *Clasificarea B2*; aceste produse sunt destinate acoperiri totale sau parțiale a costurilor de spitalizare (dacă aceasta depășește un anumit număr de zile consecutive), costurilor tratamentelor medicale rezultate în urma unor îmbolnăviri sau vătămări corporale produse în perioada asigurată.

b. Descrierea detaliată a tipurilor de asigurări de viață*Asigurări individuale*

Asigurări tradiționale

Asigurarea de viață pe termen limitat

- Evenimentul asigurat constă în **decesul persoanei asigurate** pe durata de valabilitate stabilită în contract, caz în care suma asigurată garantată este plătită beneficiarilor;
 - Nu exista niciun element de economisire/ investiție în acest tip de asigurare:
 - dacă plata primelor încetează la un moment dat, acoperirea încetează și nu se recuperează nicio parte din prime;
 - dacă persoana asigurată supraviețuiește până la sfârșitul contractului, nu se plătește niciun beneficiu.
- ! Cea mai simplă și cea mai accesibilă asigurare de viață din punctul de vedere al prețului - oferă sume asigurate mari în schimbul unor prime mici.**

Asigurarea de viață pe termen nelimitat

- Oferă protecție permanentă pentru că durata contractului se întinde de obicei până la vârste înaintate - 95 de ani sau chiar mai mult;
- Primele de asigurare se plătesc fie pe toată durata contractului sau până la un anumit moment determinat în contract (de exemplu 60 de ani, 70 de ani, vârsta pensionarii, etc);
- Suma asigurată garantată este platită oricând survine decesul, pe durata contractului;
- Primele de asigurare pot conține și un element de economisire astfel că în timp polița acumulează o anumită rezervă ce permite plata unei valori de răscumparare în caz de reziliere sau a indemnizației de supraviețuire; de obicei, o astfel de asigurare oferă și participare la profit.

Este destinată să asigure protecție permanentă familiei și poate fi folosită și pentru a acoperi cheltuielile funerare și eventualele taxe de succesiune.

Asigurarea mixtă de viață

- Combină protecția cu economisirea pe termen lung;
- Acoperă riscul de deces sau supraviețuire – astfel, suma asigurată garantată este platită:
 - fie în cazul decesului (către beneficiarul din contract);
 - fie la terminarea contractului în caz de supraviețuire (contractantului sau asiguratului, în funcție de cum s-a stabilit în contract).
- În contract se acumulează rezerva și în caz de reziliere se plătește valoare de răscumpărare;
- Include beneficiul de participare la profit.

Asigurarea de tip studii

- Asigură acumularea unei sume de bani necesară pentru educația copilului;
- Există și o componentă de protecție prin preluarea plății primelor viitoare în cazul decesului asiguratului;
- La terminarea perioadei de plată a primelor, suma asigurată garantată va fi platită beneficiarului (copilului) sub forma de rente sau ca o sumă unică;
- Cea mai mare parte a primei este direcționată către economisire;
- În contract se acumulează rezerva și în caz de reziliere se plătește valoare de răscumpărare;
- În cele mai multe cazuri, este inclus beneficiul de participare la profit.

Asigurarea de tip dotă

- Asigură acumularea unei sume de bani necesară pentru un start în viața adultă (evenimentul asigurat poate fi reprezentat de împlinirea unei anumite vârste, căsătorie, etc);
- Conține și o componentă de protecție prin preluarea plății primelor viitoare în cazul decesului asiguratului;
- La terminarea perioadei de plată a primelor, suma asigurată garantată va fi platită beneficiarului (copilului) sub forma unei sume unice (aceasta fiind una din deosebirile față de asigurarea tip studii);
- Cea mai mare parte a primei este direcționată către economisire;
- În contract se acumulează rezerva și în caz de reziliere se plătește valoare de răscumpărare;
- În cele mai multe cazuri, este inclus beneficiul de participare la profit.

Asigurarea de supraviețuire

- Este o asigurare ce conține doar un element de economisire;
- Suma asigurată garantată este plătită doar la terminarea contractului în caz de supraviețuire;
- În cazul decesului nu se plătește niciun beneficiu;
- În contract se acumulează rezerva și în caz de reziliere se plătește valoare de răscumpărare;
- Există beneficiul de participare la profit.

! *Există și o variantă modificată a acestui tip de asigurare: în cazul decesului se plătește suma primelor plătite până la momentul decesului plus participarea la profit.*

Asigurarea pentru ipotecă

- Este o asigurare de viață pe termen limitat cu suma asigurată descrescătoare, care se folosește, de obicei, pentru garantarea creditelor (ipotecare):
 - suma asigurată inițială descrește (de obicei anual) până la sfârșitul contractului, când devine zero;
 - durata contractului este egală cu aceea a creditului ipotecar la care este atașată;
 - suma asigurată este corelată cu suma rămasă de rambursat din creditul ipotecar.
- Prima poate rămâne constantă sau se poate modifica;

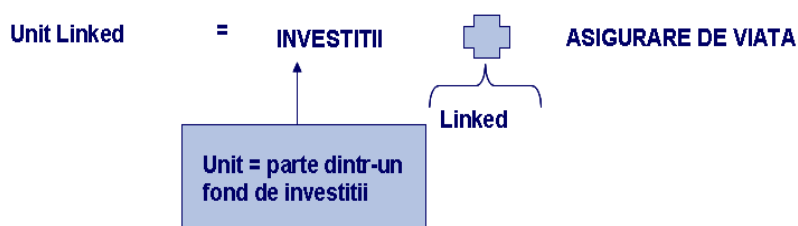
- Creditorul se asigură în acest fel că, în cazul în care debitorul decedează, va încasa sumele restante neplătite.

Asigurarea de boli severe/grave

- Reprezintă o sumă asigurată garantată în momentul diagnosticării cu o afecțiune care pune în pericol viața persoanei asigurate, cum ar fi: cancer, infarct sau atac cerebral;
- Lista de astfel de afecțiuni poate fi mai scurtă sau mai extinsă, unele polițe oferind acoperire și pentru afecțiuni care nu pun în pericol viața imediat, dar care sunt grave, cum ar fi: pierderea auzului, pierderea vederii, a vorbirii sau a unui organ, afecțiuni care fac necesar un transplant, etc.;
- Prima de asigurare depinde de vârstă, sex, suma asigurată, starea sănătății și afecțiunile acoperite prin contract;
- Poate exista în două variante:
 - contract de sine stătător care oferă doar protecție în cazurile menționate mai sus și nu există element de economisire și nici valoare de răscumpărare;
 - asigurare suplimentară care se adaugă unui alt contract de asigurare de viață (pe termen limitat, pe termen nelimitat, asigurare mixtă de viață, unit-linked).

Este potrivită atât pentru persoanele singure, cât și pentru cei care au dependenți. Poate fi folosită pentru a achita un credit sau pentru a asigura tratamentul.

2. Asigurări cu componentă de investiție (Unit Linked)



Produsele UL sunt produse mult mai transparente și flexibile decât cele de tip tradițional, care combină:

- o sumă asigurată garantată în caz de deces;
- un element investițional:
 - la plata fiecărei prime, o proporție din primă este folosită pentru cumpărarea de unități în fondurile de investiții Unit Linked;
 - randamentul investiției nu este garantat și depinde de performanța fondului/fondurilor de care este legat contractul;
 - fondul de investiții este divizat în unități de fond (așa-numitele unit-uri) care sunt evaluate periodic;
 - pentru o unitate există 2 prețuri:
 - a) prețul de vânzare - calculat prin împărțirea valorii totale a fondului de investiții, la numărul total de unități deținute de către toți contractanții;
 - b) prețul de cumpărare - este mai mare decât prețul de vânzare și este cel la care contractantul cumpără unitățile. Se calculează împărțind prețul de vânzare la un anumit procent, numit diferența dintre prețul de vânzare și prețul de cumpărare.
- Suma acumulată la finalul contractului depinde atât de performanțele programelor de investiții, cât și de durata pe care s-a derulat;
- Flexibilitatea produsului este dată de posibilitatea:
 - creșterii primei;
 - depunerii de prime suplimentare;

- schimbării nivelului sumei asigurate;
 - transferului uniturilor existente dintr-un fond de investiții într-altul;
 - redirectionării primelor (schimbarea alocării primelor viitoare pentru investiție în programele alese);
 - răscumpărărilor parțiale ale valorii contului.
- Fondurile de investiții ale unei companii de asigurare au grade de risc diferite. Pentru o minimizare a riscului pot fi alese fondurile ce au în componență certificate de trezorerie, depozite bancare, obligațiuni etc. Pentru o maximizare a câștigului sunt utilizate fondurile ce investesc în acțiuni cotate la bursă.

Conform prevederilor legale, răscumpărări parțiale nu se pot efectua în primele 6 luni de la data semnării contractului.

3. Asigurări suplimentare

La fiecare produs de asigurare de viață pot fi adăugate clauze suplimentare care:

- **măresc gradul de acoperire al poliței principale prin suma asigurată suplimentar și o plajă mai mare a riscurilor asigurate;**
- **pot fi adăugate atât la începutul cât și pe durata contractului, sau reziliate în orice moment.**

Clauze suplimentare uzuale:

- a) **opțiunea de protecție împotriva inflației;**
- b) **clauza de scutire de plată a primelor;**
- c) **clauza temporară flexibilă;**
- d) **clauza de creștere garantată a sumei asigurate;**
- e) **asigurarea suplimentară de invaliditate temporară/permanentă din accident sau îmbolnavire;**
- f) **asigurarea suplimentară de deces din accident;**
- g) **asigurarea suplimentară de intervenție chirurgicală în caz de îmbolnavire și/sau accident;**
- h) **asigurarea suplimentară de spitalizare în caz de îmbolnavire și/sau accident;**
- i) **asigurarea suplimentară de afecțiuni medicale grave.**

4. Asigurări de sănătate

Aceste categorii de asigurări acoperă, în principal, două riscuri de bază:

- **spitalizare;**
 - **intervenție chirurgicală,**
- cauzate de îmbolnavire și accident sau numai din accident. Majoritatea asigurătorilor exclud afecțiunile preexistente semnării contractului de asigurare.

În funcție de modul cum este definită asigurarea de diverși asigurători:

- se pot plăti sume fixe, pre-determinate fie ca plafon maxim, fie în funcție de numărul de zile de spitalizare sau de tipul intervenției chirurgicale,

sau

- se pot include cheltuieli/riscuri specifice, cum ar fi: nașterea, consultații medicale, proceduri medicale, examene de diagnostic, costul tratamentului medical, consumabile și tratamente, transport medical de urgență, etc.

În asigurare se pot include co-asigurați (membrii familiei, copii, etc).

Anuități

- este o modalitate prin care o persoană își poate utiliza capitalul acumulat deja;
- ca modalitate de funcționare, anuitatea se plătește de către companie periodic anuitantului (persoana primitoare a unei anuități). Această plată poate fi făcută pe perioada vieții anuitantului sau pe o perioadă mai scurtă convenită;
- anuitățile pot fi de mai multe tipuri, dintre care cele mai utilizate sunt:
 - **anuitate pe viață (viageră)** – plata către anuitant se face până la decesul acestuia;

- **anuitate certă** – se plătește pe o perioadă determinată, indiferent dacă survine decesul anuitantului sau nu;
- **anuitate garantată** – în funcție de opțiunea anuitantului, plata este garantată fie până la decesul acestuia, fie pe o durată stabilită, fie până la returnarea sumei depuse, indiferent de numărul de ani;
- **anuitate imediată** – se depune de către anuitant printr-o primă unică și se încasează la sfârșitul unui interval (semestrial, trimestrial) convenit;
- **anuitate pe viață comună** – include două sau mai multe persoane și se plătește la momentul primului deces;
- **anuitate comună de viață și de supraviețuitor** – cuprinde două sau mai multe persoane, dar plățile continuă până la decesul ultimului supraviețuitor;
- **anuitate datorată** – în care compania efectuează plățile la începutul unui interval stabilit;
- **anuitate îmbunătățită** – oferă o rată preferențială persoanelor cu riscuri de deces mai mari decât media populației (datorită mediului, meseriei, etc.);
- **anuitate pentru probleme de sănătate** – utilizează o rată preferențială pentru persoanele cu probleme de sănătate care sporesc riscul de deces (cancer, diabet, tensiune arterială).

3. Asigurări de grup

Asigurările de grup sunt destinate companiilor pentru asigurarea angajaților și reprezintă o modalitate de diversificare a pachetelor de beneficii acordate angajaților, contribuind la motivarea și fidelizarea angajaților.

Astfel, acestea pot include (pe o structura similară cu asigurările individuale):

- produse de protecție (asigurări de deces, accident, asigurări de sănătate, etc.) cu administrare nominală și nenominală;
- planuri de investiție;
- planuri de economisire în scopul pensionării.

Există două modalități de administrare a produselor de asigurare de grup:

- nominală – mult mai flexibilă, implică evaluarea fiecărui membru al grupului și administrarea distinctă în cadrul contractului;
- nenominală – cu o administrare mai simplă (grupul în întregime este evaluat și administrat).

VI. PRINCIPII DE BAZĂ ȘI STRUCTURA PROCESULUI DE VÂNZARE A PRODUSELOR DE ASIGURARE

Agenții de asigurări/ consultanții de succes, în funcție de tipul de produse de asigurare:

- **au o muncă asiduă consecventă;**
- **acționează în mod profesionist;**
- **tratează activitatea de asigurare ca pe o afacere;**
- **se autoevaluează;**
- **caută exemple și mentori;**
- **se înconjoară de mesaje pozitive;**
- **împartășesc altora propriile experiențe devenind mentori;**
- **nu au teamă de eșec;**
- **au activitate bazată pe sisteme, procese și instrumente.**

Cunoștințe, abilități și competențe ale agentului de asigurări profesionist:

- abilități de vânzare;
- abilități de relaționare și comunicare;
- instruit și se perfecționează;
- planifică și implementează;
- rezolvă problemele;
- adaptabilitate la schimbare;
- perseverență și rezistență la stres;
- independent și încrezător în sine
- time management;
- aspect profesional;
- integritate;
- spirit antreprenorial.

1. STRUCTURA PROCESULUI DE VÂNZARE A PRODUSELOR DE ASIGURARE

a. Pentru asigurări generale:

1. Managementul activității agentului de asigurare:

- planificarea activităților;
- stabilirea obiectivelor financiare de atins;
- metode de calcul venituri dorite;
- “reguli de aur” de respectat în planificare.

2. Prospectarea:

- obiectivele prospectării;
- profilul clientului vs produsele/serviciile oferite;
- piața țintă;
- metode de abordare în funcție de piața țintă și profilul clienților de asigurări;
- “reguli de aur” de respectat în prospectare;

- construire P100.
- 3. *Contactarea potențialului client:*
 - cunoașterea obiectivelor contactului telefonic;
 - “reguli de aur” de respectat în derularea contactului telefonic.
- 4. *Întâlnirea cu potențialul client:*
 - pregătirea întâlnirii (cunoașterea obiectivelor unei întâlniri + pregătirea materialelor);
 - introducerea (spargerea gheții);
 - identificarea nevoilor/grijiilor ce pot afecta financiar potențialul client;
 - identificarea soluțiilor potrivite și prioritizarea acestora;
 - prezentarea/ofertarea produsului/produselor ca urmare a soluțiilor identificate;
 - încheierea vânzării;
 - gestionarea obiecțiilor;
 - “reguli de aur” pentru finalizarea unei vânzări.
- 5. *Service:*
 - obiectivele unui parteneriat cu un client;
 - serviciile oferite clienților;
 - “reguli de aur” privind retenția clienților (cross selling, up selling, etc.).

Pentru fiecare punct în parte se vor lua în considerare următoarele:

- obiective;
- metode practice, demonstrații simple și ușor de aplicat;
- “reguli de aur” – ce să facă și ce să nu facă un agent în vânzare;
- scenarii luate din practică, scurte și la obiect (de prospectare, de contactare, de loializare, de finalizare, etc.).

b.Pentru asigurări de viață:

- A. Tehnologia de vânzare**
- B. Dezvoltarea cererii de produse**
- C. Managementul activității de vânzare**
- D. Managementul propriei afaceri**

A.Tehnologia de vânzare (faze)

- 1. Prospectare;**
- 2. Abordare client;**
- 3. Interviu 1;**
- 4. Interviu 2;**
- 5. Negociere;**
- 6. Emitere poliță;**
- 7. Service.**

Proces: Prospectarea

Instrument: Caracteristicile prospectului

Proces: Contactarea telefonică

Instrument: Scenarii de lucru

Proces: Prima întâlnire

Instrument: Scenariu de lucru

Prima întâlnire

Scop:

- analiza nevoilor financiare;

- acord pentru finalizare contract;
- referințe.

Caracteristici:

- abordarea candidatului se face pe baza tehnicilor însușite și a instrumentelor de lucru;
- răspunsuri la obiecții;
- e necesară stăpânirea tehnicilor interactive de comunicare.

A doua întâlnire

Scop:

- încheierea vânzării;
- obținerea de referințe.

Caracteristici:

- anticiparea obiecțiilor și orientarea întrebărilor în sensul clarificării obiecțiilor;
- sesizarea semnalelor de cumpărare;
- oferte clare și fără echivoc.

Înmânarea poliței

Scop:

- consolidarea relației cu clientul;
- obținerea de referințe.

Caracteristici:

- felicitarea clientului și explicarea încă o dată a beneficiilor;
- se asigură permanent servicii clientului:
 - se întocmește o bază de date cu toate datele clienților + fișa clientului;
 - se păstrează legătura cu autoritățile legale și fiscale precum și cu alte autorități cu care este în legătură clientul;
 - se oferă sprijin asiguratului și beneficiarului în cazul unui eveniment de asigurare.

Service (obiective):

- revânzare contract/produs;
- reîncepere ciclu de vânzare;
- găsirea altor oportunități de vânzare;
- oportunitatea de a-ți crea un portofoliu “activ”.

B. Dezvoltarea cererii de produse

Scopul prospectării: obținerea referințelor.

Conținut:

- abordarea prietenilor apropiați;
- folosirea centrilor de influență;
- clienți existenți;
- surse reci (ziare, tabele cu nume, adrese etc.);
- calificarea prospecților;
- obținerea unor informații premergătoare despre prospecți;
- corespondența direct.

Prospectarea continuă - pentru a întâlni cât mai mulți candidați.

C. Managementul activității de intermediere

Scop:

- deprinderea modului eficient de stabilire a priorităților și de elaborare a unui plan de activitate;
- identificarea factorilor motivaționali care determină creșterea performanțelor profesionale;
- utilizarea tehnicilor de responsabilizare a consultantului pentru un business puternic.

Conținut:

- activități coordonate pentru a orienta și a controla activitatea desfășurată.

Soluția: un instrument de evaluare a performanțelor, ce poate determina autoreglarea activității și plăcerea de a vinde.

Planificarea activităților:

- concentrarea pe ceea ce se poate controla;
- activitatea trebuie văzută ca afacere proprie;
- metode de management eficient al activității și prin stabilirea de standarde.

D. Managementul propriei afaceri

Coordonate:

- a lua deciziile corecte;
- a acționa conform acelor decizii;
- a evalua rezultatele;
- a te adapta în mod constant la schimbare.

Scop: ajută consultantul să își coordoneze propria afacere și cum poate să își îmbunătățească rezultatele.

Mod de abordare:

- teoria celor 3P: *profesionalism, productivitate, profitabilitate*;
- calculul numărului de ore necesar vânzării;
- calculul și analiza pierderilor survenite în urma pierderii unui client;
- necesitatea investiției în dezvoltarea profesională.

A. Procesele tehnologiei de vânzare:

- 1. Prospectare - conținut:** o activitate conștientă, concentrată și continuă de căutare, observare, identificare și evaluare a oamenilor care pot deveni potențiali clienți.

Prospectul

- are *nevoie* de o asigurare ?
- este *acceptabil* pentru asigurător din punct de vedere al vârstei, stării de sănătate ș.a.?
- are *resurse financiare* pentru a suporta costul unei asigurări?
- este *disponibil* – poate fi abordat în circumstanțe favorabile?

Colectarea de nume – resurse:

- cunoștințe personale;
- recomandări;
- observare personală;
- liste și baze de date.

Cunoștințe personale:

- foști colegi de școală/facultate/de la locurile de muncă anterioare;
- prieteni de familie, vecini, rude;
- furnizori sau clienți de la locurile de muncă anterioare;
- cunoscuți datorită hobby-urilor.

Recomandări:

- clienți;
- potențiali clienți;
- centri de influență;

- relații personale.

Observare personală

Orice situație în care puteți intra în contact cu potențiali clienți la:

- evenimente sociale – petreceri, nunți, botezuri;
- grădinița/școala copilului;
- bancă, coafor, medic, etc.

Calificarea prospectilor:

- eliminarea celor care nu corespund profilului dorit;
- obținerea de cât mai multe informații despre cei care corespund profilului dorit.

Informații utile în calificare:

- nume complet;
- stare civilă/copii;
- locul de muncă – firmă, poziție;
- nivel de venit;
- studii;
- zona de domiciliu;
- asigurări existente;
- interese, hobby-uri personale;
- cunoștințe comune;
- perioada potrivită pentru abordare.

Organizarea bazei de date

Criterii:

- *vârstă;*
- *dependenți financiari.*

Varsta:

1. Sub 30 de ani – necesități frecvente:
 - economisire;
 - sănătate;
 - protecție financiară în caz de accident.
2. Între 30 – 45 de ani – necesități frecvente:
 - protecția financiară a familiei;
 - venit suplimentar la pensie
 - economii pentru copii.
3. Peste 45 de ani – necesități frecvente:
 - venit suplimentar la pensie;
 - sănătate;
 - protecție în caz de boli grave.

Dependenți financiari:

- persoane care ar avea de suferit în situația dispariției venitului clientului potențial:
 - soț/soție;
 - copii;
 - părinți.

Stabilirea agendei zilnice:

- recomandări primite în ultimele zile;
- persoane cu care ați convenit să reveniți;
- 10 – 15 nume din lista de potențiali clienți;
- momentul potrivit al abordării.

Recomandări

Tipuri:

- referințe: nume + informații + recomandare;
- trimiteri: referință + discuția anterioară a celui care a recomandat.

Cum obținem?

- să cerem;
- să merităm.

Când cerem?

- la finalul primei întâlniri;
- după ce prospectul NU a cumpărat;
- după ce prospectul a cumpărat;
- la înmânarea poliței;
- la fiecare întâlnire de service.

Cum cerem?

- acord asupra discuției;
- obținerea unui nume;
- obținerea mai multor nume;
- obținerea de informații despre fiecare;
- permisiunea de a folosi recomandarea;
- lista de priorități.

Ce facem după?

- contact în maxim 48 de ore;
- mulțumiri celui care a recomandat.

De ce?

- rata de obținere a întâlnirii semnificativ mai mare;
- rata de finalizare a vânzării mai ridicată;
- disponibilitate de a oferi alte recomandări.

2. Abordarea clientului

Scop - obținerea unei întâlniri stabilite cu clientul potențial.

Tipuri:

- telefonic;
- corespondență direct;
- e-mail;
- discuție direct.

Etape:

- pregătirea abordării:
 - scenariul de abordare;
 - atitudinea agentului.
- abordarea propriu-zisă;
- stabilirea detaliilor întâlnirii.

Scenariul de abordare:

- cunoștință personal;
- trimitere;
- recomandare;
- “rece”.

Factori de influență:

- Recomandarea;
- se realizează un transfer de încredere;
- importanța pentru client;
- cum poți ajuta în rezolvarea unor necesități reale.

Pregătirea pentru abordare:

- ce știi despre prospect ?
- este ora potrivită ?
- este liniște în jur ?
- calitatea vocii:
firească, confortabilă ;
- tonalitatea vocii: caldă, prietenoasă;
- ritmul convorbirii: normal,
conversațional;
- alegerea cuvintelor: motivante,
pozitive ;
- zâmbiți;
- folosiți numele prospectului;
- oferiți două opțiuni de întâlnire.

Discursul de abordare:

- cine sunteți?
- unde lucrați?
- ce doriți?
- de ce?
- când?

Obiecții frecvente:

- „nu mă interesează”
- „am o asigurare”
- „nu am timp”
- „trimiteți-mi o ofertă”

Abordarea obiecțiilor

- reacție naturală – prospectul este surprins;
- răspuns adecvat, fără a minimiza problema;
- lăsați puțin timp de gândire;
- oferiți două opțiuni de întâlnire;
- maxim două, la a treia mulțumiți și încheiați convorbirea;
- nu explicați produse, costuri, etc.;
- fermitate, concizie și cursivitate.

Stabilirea întâlnirii:

- zi și oră, loc;
- necesitatea unei reconfirmări;
- consemnată în agendă.

Abordarea telefonică – alți factori importanți:

- cel puțin 10 persoane contactate zilnic;
- starea de spirit se transmite prin voce;
- rata de succes este normal să nu fie 100%;
- răspuns politicos, indiferent de reacție.

3. Interviu 1- Analiza Necesităților Clientului

Prima întâlnire

Obiective:

- analiza nevoilor financiare;
- acord pentru finalizare contract;
- referințe.

Caracteristici:

- abordarea candidatului se face pe baza tehnicilor însușite și a instrumentelor de lucru;
- răspunsuri la obiecții;
- e necesară stăpânirea tehnicilor interactive de comunicare.

Scop:

- să oferim ceva: informații, sentimentul de sprijin/ajutor;
- să primim ceva: informații despre nevoile sale, recomandări.

Pași:

- *small-talk și controlul mediului;*
- *agenda întâlnirii;*
- *introducere;*
- *sensibilizare client;*
- *analiza necesităților;*
- *ierarhizarea necesităților finalizare;*
- *obținerea de referințe.*

Small-talk și controlul mediului:

- are rolul de a scădea tensiunea din relație și a crea un climat de confort;
- consultantul trebuie să preia controlul asupra mediului, în mod elegant.

Agenda întâlnirii:

- ____ (nume) _____ (data) _____;
- *Prezentarea;*
- *Identificarea necesităților;*
- *Ierarhizarea nevoilor;*
- *Cum mă puteți ajuta?*
- ____ (alte subiecte care îl interesează) _____;
- *Stabilirea următoarei întâlniri.*

Introducere

Prezentarea noastră: prenume + nume.

Prezentarea firmei:

- domeniu de activitate;
- aspecte din care să reiasă stabilitatea și seriozitatea firmei.

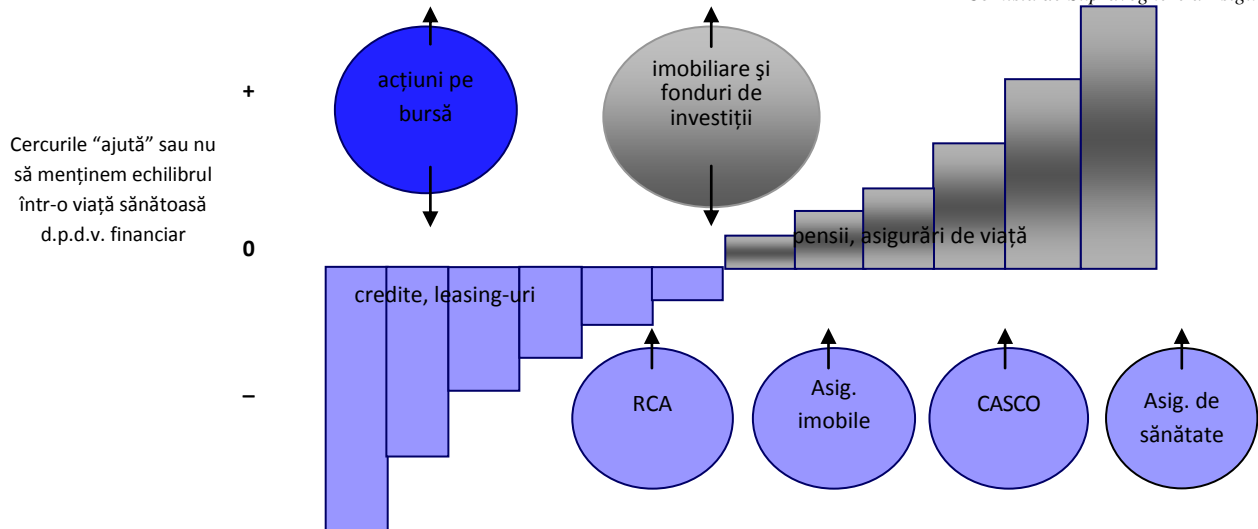
Sensibilizare client

Componenta emoțională a procesului de vânzare:

- motivația achiziției: 50% emoțional/50% logic;
- motivul pentru care cineva cumpără este emoțional și întodeauna va fi argumentat logic.

Oamenii au nevoie de bani în momentele importante ale vieții lor:

- naștere;
- studii (școală);
- început slujbă;
- început/preluat afacere;
- căsătorie;
- cumpărat casă;
- cumpărat mașină
- investiții;
- vacanțe/excursii;
- hobby-uri;
- pick-nick-uri;
- aniversări;
- petreceri;
- pensie;
- moșteniri;
- accidente umane;
- accidente de mașină
- boli;
- decese;
- catastrofe natural;
- căderi ale economiei;
- șomaj;
- faliment.



Analiza necesităților clientului. Ierarhizare

Prospectul este motivat atunci când:

- stabilește obiective pentru el însuși;
- hotărăște singur mijloacele de îndeplinire a obiectivelor;
- crede că obiectivul a fost atins datorită eforturilor lui;
- evaluarea rezultatelor e clară și direct.

Condiții de îndeplinit:

- prospectul trebuie adus în punctul în care recunoaște existența acestei probleme;
- trebuie să vă orientați către o nevoie specifică și să o analizați până la capăt, înainte de a trece la alta;
- puneți-l în situația de a-și identifica singur problemele proprii;
- împărțiți aceleași puncte de vedere cu prospectul, împărtășiți-i temerile și viziunile asupra problemei;
- provocați-l să își expună propriul plan de rezolvare a problemei;
- folosiți tehnica "dacă"; reduce impactul întrebării directe și atenuază rezistența prospectului, ajutându-l să își imagineze situația.

Necesitate FAN (formular de analiză necesități):

- motivare potențial client în luarea unei decizii;
- determinarea resurselor financiare ale potențialului client, a cerințelor și necesităților acestuia;
- formularul ordonează și organizează activitatea;
- crează imaginea de profesionalism și un impact psihologic în momentul identificării cerințelor.

Metode de identificare a necesităților:

- analiza totală a cerințelor și necesităților;
- analiza necesarului de lichidități;
- analiza necesarului de economii;
- analiza necesității dominante;

- analiza necesităților noi neacoperite.

Analiza totală a cerințelor și necesităților

Indicată pentru familii cu stabilitate financiară, dar care nu au un alt plan de investiție în siguranța financiară.

Conținut discuții:

- cheltuieli funerarii;
- lichidare credite;
- fond urgențe;
- fond educație;
- fond de siguranță a perioadei înainte de studii;
- venit suplimentar pensie etc.

Analiza necesarului de lichidități

Indicată pentru familii care au și alte metode de economisire (bănci, acțiuni, imobiliare), pentru a conserva și garanta aceste proprietăți.

Conținut discuții:

- cheltuieli funerarii;
- lichidare credite;
- fond urgențe;
- fond educație.

Analiza necesarului de economii

Indicată pentru persoane tinere ce au nevoie de economii pentru cumpărarea unei case, căsătorie, investiții etc.

Conținut discuții:

- fond economii, investiții, zestre ;
- venit suplimentar pensie;
- fond de urgențe pentru bunurile imobile.

Analiza necesității dominante

Indicată pentru familii cu venituri mici sau medii și dependență financiară de unul din soți

Conținut discuții:

- lichidare credite;
- fond creștere minori;
- venit suplimentar (compensatoriu);
- cheltuieli funeralii.

Analiza necesităților noi neacoperite

Se aplică pentru clienții existenți.

Presupune:

- service de calitate;
- conservarea poliței existente;
- consolidare relație de încredere.

Exemple:

- necesarul pentru educație;
- necesarul pentru pensie;
- necesarul pentru protecție bunuri imobile;
- fond de întreținere dependenți;
- fond lichidare debite etc.

- cheltuieli pentru sănătate;
- fond compensare financiară;
- fond cheltuieli imediate;
- fond pentru spitalizare;
- fond pentru intervenții chirurgicale;
- compensare financiară de invaliditate.

Ierarhizarea necesităților

Se folosesc exact informațiile obținute de la client și se ilustrează comparativ:

- diferențele dintre ce are în acest moment și ce are nevoie;
- suma care ar trebui economisită pentru fiecare nevoie;
- timpul estimat până la producerea respectivului eveniment (unde este cazul).

Clientul trebuie întrebat dacă acceptă faptul că există un decalaj și dacă va dori, la un moment dat, să acopere acest decalaj?

Estimarea disponibilităților financiare

Necesitate:

- știind venitul disponibil lunar al clientului, se pot face soluții pe care să și le permită;
- ajută la calcularea cât mai precisă a sumei necesare a fi acoperită în cazul evenimentului asigurat;
- oferă o viziune de ansamblu a tipului de client (încălinat spre consum, încălinat spre economisire), în funcție de valoarea și tipul de cheltuieli.

Clienții căsătoriți au cheltuieli comune. La calculul bugetului trebuie luat în considerare bugetul familiei (soț/soție).

Valoarea declarată a veniturilor sau cheltuielilor nu trebuie să fie neapărat exactă.

Finalizarea

Consultantul trebuie să se asigure că s-a căzut de acord asupra concluziilor.

Consultantul promite că va analiza datele obținute de la client și va dezvolta câteva soluții, pe care i le va prezenta clientului într-o întâlnire ulterioară.

Cea de-a II-a întâlnire nu trebuie programată la mai mult de 2-3 zile de la prima.

Consultantul își va completa notițele cât mai repede după încheierea discuției; va nota cât mai exact cuvintele folosite de client.

Consultantul va da telefon de confirmare a celei de-a doua întâlniri și va verifica din nou poziția clientului față de ierarhia nevoilor.

Obținerea de referințe

Referințele sunt ca aprovizionarea continuă a unui magazin.

Dacă nu se mai aprovizionează zilnic, magazinul se închide. Eventual după ce a vândut o parte/toată marfa.

Metodă de a obține referințe.

4. Interviu 2- Construirea și prezentarea soluțiilor

Pregătirea soluțiilor:

- analiza priorităților;
- alegerea produsului potrivit;
- maximizarea beneficiilor;
- legătura cu disponibilitățile financiare.

Analiza priorităților:

- recapitularea notițelor din prima întâlnire;
- acele necesități care îl fac pe prospect să ia o decizie;
- impactul asigurărilor existente – atât cele sociale, cât și cele private.

Alegerea produsului potrivit:

- beneficiile produsului corespund necesităților;
- caracteristicile produsului corespund solicitărilor;
- avantajele produsului constituie un argument în plus ;
- este suficient un singur produs?
- este necesară o combinație de produse?
- sunt necesare clauze suplimentare?

Maximizarea beneficiilor

Există vreo posibilitate de a combina produse pentru:

- a crește beneficiile?
- a scădea prima de asigurare?

Legătura cu disponibilitățile financiare

- costul soluției vs. acordul privind prima de asigurare
- ar putea exista resurse financiare suplimentare?
- care este frecvența de plată potrivită?

Alcătuirea soluțiilor

„Completă”: conform necesităților stabilite.

„Optimă”: conform necesităților principale și disponibilităților financiare.

„Minimă”: conform primei specificate.

Întâlnirea de prezentare a soluțiilor:

- deschiderea întâlnirii;
- recapitularea primei întâlniri;
- prezentarea soluțiilor;
- clarificarea eventualelor întrebări sau obiecții;
- finalizarea și completarea cererii de asigurare;
- obținerea de recomandări.

Prezentarea soluțiilor:

- beneficiile soluției „complete”;
- legătura cu necesitățile stabilite;
- acord asupra produsului;
- prima de asigurare necesară;
- arătați cum rezolvă soluția necesitățile specifice;
- anticipați obiecțiile;
- obțineți acorduri parțiale;
- folosiți cuvinte pe înțelesul prospectului;
- finalizați vânzarea;
- TACI !!! ;
- lăsați prospectul să vorbească;
- identificați obiecțiile reale;
- prezentați soluția „optimă” dacă este o problemă reală legată de disponibilități financiare;

- arătați cum răspunde aceasta necesităților principale;
- finalizați;
- prezentați soluția „minimă” ca ultimă posibilitate;
- arătați consecințele neînțelegerii asigurării de acum;
- menționați posibilitățile ulterioare de suplimentare a beneficiilor.

Reguli generale în prezentarea soluțiilor:

- nu presupuneți;
- lăsați prospectul să decidă;
- oamenii cumpără când valoarea percepută a beneficiilor este mai mare decât costul;
- decizia de cumpărare este mai întâi emoțională și apoi logică.

Pașii următori

Indiferent de decizie, stabiliți pașii următori:

- timpul estimativ de emisie al poliței;
- următoarea întâlnire.

Cereți recomandări, mai ales dacă prospectul nu cumpără sau amână decizia.

5. Negocierea și finalizarea contractului

a. Negocierea și tipuri de negociere

Concept: abilitatea de a ajunge la un acord care să satisfacă ambele părți.

Obiecții

Concept:

- o modalitate politicoasă a prospectului de a comunica faptul că nu este *deocamdată* convins de ideea de a cumpăra;
- arată *interesul* prospectului și *disponibilitatea* acestuia de a cumpăra *dacă* sunt îndeplinite anumite condiții.

Tipuri de obiecții:

- obiecții nesincere:
 - pretext;
 - tactice.
- obiecții sincere:
 - nefondate;
 - fondate.

Metode de rezolvare a obiecțiilor:

- “capul sus”;
- “da, dar”;
- “bumerang”;
- “ignorare”.

“Capul sus”:

- “Nu pot să-mi permit”;
- “Știm amândoi că vă puteți permite, altfel nu ajungeam până aici cu discuțiile”.

“Da, dar”:

- “Am altceva mai bun de făcut cu banii”;

Categorii de obiecții:

- grabă;
- bani;
- nevoie;
- încredere.

Pași în rezolvarea obiecțiilor:

- ascultați obiecția;
- repetați reformulând obiecția;
- izolați și obțineți acord pentru rezolvarea obiecției;
- prezentați argumentele dvs;
- finalizați.

- “Cu siguranță puteți găsi alte metode de a vă folosi de banii dvs. Dar acum vorbim de banii pentru familia dvs.”.

“Bumerang”:

- “Cheltuielile curente sunt foarte mari, nu mai îmi rămân atâția bani”;
- “Acesta este exact motivul pentru care aveți nevoie de un astfel de plan în situația apariției unui eveniment nedorit”.

“Ignorare”:

- “Nu îmi permit să plătesc acum”;
- “Credeti că există alte necesități despre care nu am discutat și care nu sunt acoperite de acest plan?”

b. Finalizarea

Concept- folosirea unei fraze sau a unei situații pentru a pune pe cineva în situația de lua o decizie.

Semnale de cumpărare:

- mimica: fața sau ochii se animă brusc;
- privirea: privirea revine brusc către agent;
- poziția: se apleacă înainte;
- documente: citește cu atenție din proprie inițiativă.

Tehnici de finalizare:

- decizia implicită;
- eliminarea obiecțiilor;
- interesarea pe acorduri parțiale;
- evaluare pro-contra.

Decizia implicită

Nu se solicită acordul explicit pentru încheierea asigurării, decizia considerându-se luată.
“Am nevoie de cartea dvs de identitate pentru a completa cererea de asigurare”.

Eliminarea obiecțiilor

Presupune prezentarea principalelor obiecții și eliminarea succesivă prin întrebări închise.

“Văd că sunteți nehotărât și nu înțeleg care este cauza. Sunteți nemulțumit de beneficiile poliței? Este ceva ce v-a nemulțumit în prezentarea mea?”

Interesarea pe acorduri parțiale

Constă în recapitularea acordurilor parțiale pe care le-ați obținut, așteptând un răspuns afirmativ la decizia finală.

“Ați spus că aveți nevoie de un plan de economii – DA.

Și ați spus că acest plan corespunde așteptărilor dvs – DA. Etc.”

Evaluare pro-contra

Sub titlul “pro” listați pe o foaie de hârtie în dreapta toate beneficiile clientului legate de poliță.

Trageți o linie și sub titlul “contra” rugați clientul să vă spună care ar fi motivele.

“Nu vreau să vă conduc spre o decizie greșită și cred că în felul acesta puteți cântări mai bine pentru a lua decizia corectă”.

6. Emiterea poliței – după evaluarea și acceptarea riscului clientului de către asigurător.

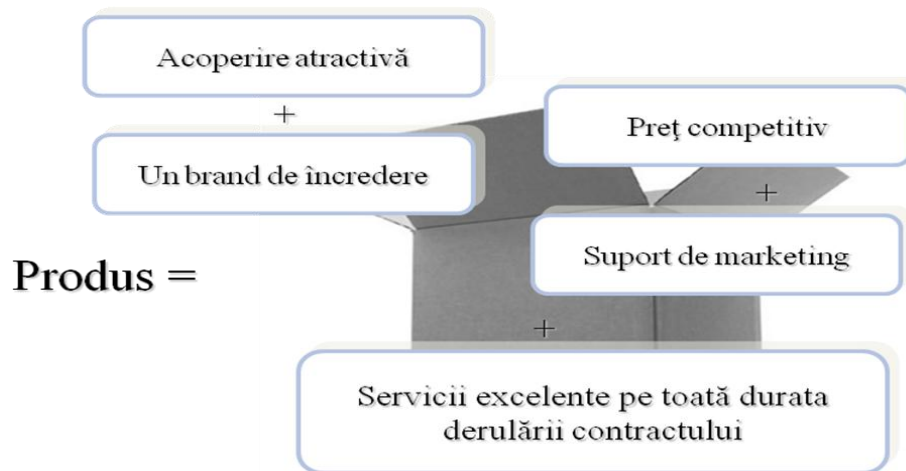
7. Service client

Obiectivele service-ului:

- revânzare contract/produs;
- reîncepere ciclul de vânzare;
- găsirea altor oportunități de vânzare;
- oportunitatea de a-ți crea un portofoliu “activ”.

c. Alți factori de succes în vânzarea produselor de asigurare:

1. *Mentenanța produsului*



Asigurările se încheie pe perioade de 1zi, între 1 an și 5 ani, 10 ani, 20 ani, 30 ani sau chiar 50 de ani:

- nevoile individului se pot schimba de la an la an ;
- prețurile se pot modifica și ele, și nu în jos;
- situația financiară poate fluctua;
- piața se dezvoltă, apar noi și noi produse;
- clienții devin din ce în ce mai sofisticăți;
- în timp, memoria ne mai joacă feste.

Cât de mare este nevoia unui client să țină “în viață” astfel de contracte?

Compatibilitatea produs-client

- scopul unei asigurări este protecția financiară a clientului și a bunurilor sale pe toată durata contractului, nu doar la început, la mijloc sau la final;
- soluții:
 - clientul are la dispoziție posibilități de mărire/micșorare a sumei asigurate;
 - schimbarea frecvențelor de plată;
 - preluarea unor riscuri suplimentare prin atașarea de asigurări și opțiuni suplimentare.
- rezultat: menținerea constantă a compatibilității asigurării cu clientul pe toată durata contractului și continuarea relației.

Înmânarea poliței

- este primul contact cu compania în calitate de client;
- experiența așteptată și dorită:
 - să i se înmâneze mapa cu polița, condițiile contractuale și documentele de plată;

- să i se reexplice beneficiile contractului (revânzare);
- să fie felicitat pentru alegerea făcută.
- experiența neașteptată:
 - un mic cadou care să simbolizeze importanța deciziei de a deveni client al companiei.

2. Mentenanța clienților

Motivele pierderii clienților:

- clienții mor – 1%;
- clienții se mută în altă parte – 3%;
- clienții fluctuează în mod normal – 4%;
- clienții merg la altă companie în urma unei recomandări – 5%;
- clienții pleacă pentru că pot cumpăra mai ieftin în altă parte – 9%;
- clienții merg la altă companie pentru că oamenii cu care au de-a face sunt indiferenți la nevoile lor – 78%.

Pierderi colaterale:

- 22% dintre persoane refuză să mai folosească un serviciu dacă au fost nemulțumiți de modul în care au fost tratați;
- 16% își vor îndemna prietenii să facă la fel;
- 17% vor face o plângere oficială.

Așteptările clienților:

- siguranță - furnizorul de servicii să fie întotdeauna acolo când au nevoie de el;
- echitate - să fie tratați la fel de bine ca oriunde în altă parte;
- stimă - vor să se simtă valoroși pentru companie, apreciați, respectați.

Modalități de acțiune

a) Retenția clienților:

Obiectivul cel mai important care se urmărește a fi realizat:

- metoda uzuală: monitorizarea, urmată de trimiterea de scrisori și de vizite, telefoane;
- analiza motivelor pentru care clienții încetează contractul permite:
 - prevenirea întreruperii contractelor;
 - îmbunătățirea unor servicii în vederea unei retenții mai bune.

b) Metode de comunicare cu clientul:

- contactul față în față este în continuare important;
- comunicarea prin poștă, telefon sau fax;
- comunicarea prin Internet (e-mail).

Important este să fie folosită acea metodă pe care clientul o preferă și care consideră că i se potrivește cel mai bine.

c) Frecvența discuțiilor cu clientul:

- numărul discuțiilor depinde de metoda de comunicare folosită;
- de obicei, un contact față-în-față este precedat de un contact telefonic.

d) Elemente-cheie în comunicare:

- discuția trebuie să aibă în vedere (să fie axată pe) nevoile individuale ale clientului care este contactat;

- trebuie să existe o coordonare între diferitele departamente ale companiei când contactează același client.

e) Recomandări pentru câștigarea clienților:

- încetați să gândiți afacerea în jurul produsului, începeți să o gândiți în jurul clientului;
- încercați să monitorizați satisfacția clienților în relația lor cu compania;
- discutați cu clienții înainte de a vă proiecta un sistem de monitorizare a satisfacției clientului;
- vorbiți despre ceea ce vor ei și arătați-le cum pot să-și îndeplinească dorințele;
- manifestați un interes sincer față de clienți, ascultați-vă atent clienții.

3. Mentenanța și dezvoltarea portofoliului de clienți

Obiective și direcții în mentenanța și dezvoltarea portofoliului:

Dezvoltarea - creșterea cotei în portofoliu, chiar cu prețul renunțării la profit pe termen scurt; indicată pentru acele dileme care pot fi susținute pentru a deveni vedete.

Menținerea - păstrarea cotei de portofoliu; se recomandă în cazul clienților top, care să asigure venituri permanente.

Fructificarea - sporirea aportului fiecărei unități, pe termen scurt, fără a lua în considerare efectele pe termen lung; se aplică pentru clienții top al căror potențial a început să scadă sau au un viitor incert cât și pentru dileme sau clienți-problemă.

Eliminarea - are drept scop lichidarea unității, pentru o mai bună fructificare a resurselor în alte direcții; prin eliminare înțelegem, în primul rând, transferul clientului-problemă în portofoliul propriu de clienți vedetă sau top.

Service în 7 pași

1. stabilire obiective;
2. evidențiere informații;
3. recapitulare beneficii;
4. verificare necesități;
5. identificare și analiză;
6. concluzii și interviu;
7. elaborare soluții.

1. Stabilirea obiectivelor întâlnirii

Recapitulare fișa clientului:

- necesități identificate;
- necesități deja acoperite;
- priorități existente;
- priorități acoperite;
- propuneri de la ultima întâlnire;
- referințe și recomandări.

2. Evidențiere informații și fixare întâlnire

- contact telefonic la client : "...doresc să vă prezint ultimele noutăți:
- planuri de pensii, evoluția programelor,etc... și ce beneficii puteți avea dvs.; când ne întâlnim...?"
- întrebare: "am acordul dvs. pentru a discuta aprox. 20 min?"

3. Recapitulare beneficii existente (la întâlnirea cu clientul)

- se revând beneficiile protecției financiare deja cumpărate;
- se concluzionează ceea ce este și ceea ce nu este acoperit de asigurare;
- se prezintă noile informații (buletine, articole, evoluții, etc.).

4. Verificare (actualizare) necesități

- se cere acordul asupra necesităților identificate anterior și asupra priorităților;
- dacă s-au modificat necesitățile sau prioritățile se cere acordul pentru discutarea acestor schimbări;
- dacă nu s-au modificat necesitățile sau prioritățile, se cere acordul pentru discutarea necesităților rămase neacoperite, în ordinea priorităților.

5. Identificare și analiză necesități

- se pun pe hârtie noile necesități ale clientului;
- dacă răspunsul a fost NU la întrebarea despre necesități se continuă astfel: *"Vă propun să analizăm acum care este necesarul dvs de (ex. pensie suplimentară)"*.

Scopul este:

- de a dimensiona noile necesități apărute;
- de a restabili prioritățile;
- de a acoperi necesitățile incomplet protejate.

6. Concluzii și fixare interviu

- se pun pe hârtie noile necesități ale clientului;
- pentru concluzia *"nu este nevoie de mai multă protecție"*:
 - se cere acordul asupra utilității discuției;
 - acordul asupra repetării acestei discuții la intervale de comun acord precizate;
 - se cer recomandări.
- pentru concluzia *"este nevoie de mai multă protecție"*:
 - se cere acordul pentru elaborarea de soluții ținându-se cont de necesități, priorități și disponibilități;
 - se stabilește data interviului;
 - se cer recomandări.

7. Elaborare (construire) soluții

Soluția optimă trebuie să țină cont de:

- necesitățile noi identificate, dacă există;
- disponibilitățile financiare actuale;
- prioritățile actuale;
- protecția financiară deja oferită;
- frecvențele de plată deja în vigoare;
- perioade relevante, existente și viitoare.

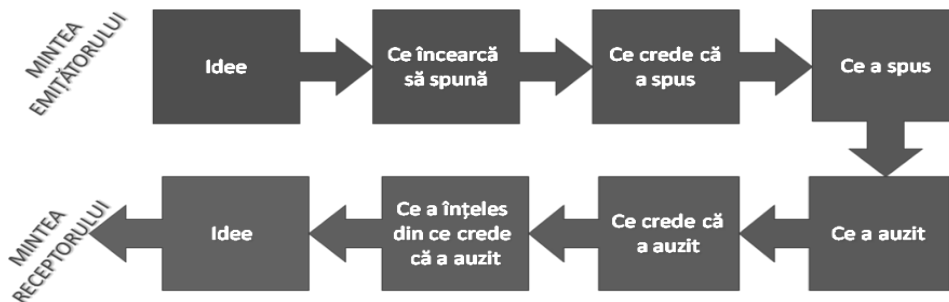
Service – factori de succes

- abordează muncă gândind tip "serviciu" nu tip "produs";
- fii aproape de clienți monitorizând satisfacția lor;
- gândește afacerea în jurul clientului;
- crează-ți un sistem care să dea rezultatele scontate;
- service - înseamnă contact permanent cu clienții tăi care îți aduc profit.

d. Comunicarea în afaceri

Noțiunea de comunicare - un schimb de mesaje (gânduri, sentimente, impresii) între două sau mai multe persoane un act social, deliberat, sau involuntar, conștient sau nu; un sistem cu multiple canale, nu se bazează exclusiv pe exprimarea orală.

Schema comunicării



Obiectivul/scopul comunicării- poate fi explicit, implicat sau inconștient.

Urmărește obținerea de efecte:

- să-l determine pe celălalt să creadă, să gândească sau să acționeze;
- să influențeze (în grade diverse).

Comunicarea de business

- Instrumentar:

- telefonul;
- prezentările către un grup de persoane;
- e-mail-ul, scrisorile.

- Comunicare & Relații:

- ținuta;
- dezvoltă o atmosferă plăcută "Regula 30";
- întotdeauna ține-ți promisiunile;
- *networking*.

Comunicarea prin telefon (reguli de bază):

- stabilește un scop clar când telefonezi;
- modelează-ți stilul pe cel al persoanei cu care vorbești;
- răspunde concis la întrebări;
- dacă nu știi răspunsul la întrebări, spune că nu știi;
- la sfârșitul convorbirii, rezumă punctele-cheie discutate;
- regula celor 30" și regula celor 3'.

Reguli pentru pregătirea întâlnirii cu clientul:

- stabilește un plan al prezentării;

- invită numai persoanele “interesate”;
- aducerea în timp util la cunoștința participanților subiectele ce vor fi dezbătute;
- alege un loc potrivit pentru prezentare;
- stabilește durata prezentării (anunță participanții din timp);
- stabilește agenda întâlnirii.

Agenda întâlnirii

- pregătește tu agenda întâlnirii scurtă, simplă;
- listează punctele principale ale discuției;
- subliniază durata totală a întâlnirii;
- alocă timp pentru discuții generale și pentru o sesiune de “Q&A”.

Comunicarea prin e-mail

- Se stabilește structura corectă:
 - introducere;
 - cuprins;
 - încheiere.
- Atenție la ton: formal sau familiar.
- Se atașează “semnatura electronică”.

Comunicarea prin scrisori (principii generale):

- scrie din perspectiva celui care citește;
- folosește cuvinte pe care cititorul le poate înțelege cu ușurință;
- păstrează un ton cald;
- încheie cu ceea ce vrei ca cititorul să facă în continuare.

Comunicarea non-verbală

Coordonate:

- *expresia feței;*
- *contactul vizual;*
- *gestica;*
- *postura corpului;*
- *distanța față de interlocutor.*

Tipologie

Activul	Plictisitul	Frustratul	Înșelătorul
Se apleacă în față	Cască	Pumnii încleștați	Fața “ca la poker”
Palmele larg desfăcute	Ochi “grii”	Gura închisă	Contact vizual evaziv
Gesturi deschise	Pierde contactul vizual	Ochii larg deschiși	Corp întors într-o parte
Gesturi de încuviințare prin mișcările capului			Schimbări în intensitatea și ritmul vocii
Nesigurul	Încrezătorul	Defensivul	Nervosul
Își acoperă gura cu mâna	Stă cu mâinile la ceafă	Stă cu mâinile încrucișate	Înghite încontinuu
Își lovește bărbia	Se lasă pe spate	Pumnii încleștați	Tușește nervos
Stă cu pixul în gură	Stă cu mâinile la spatele scaunului	Se “holbează”	Transpiră

			Zbuciumat, agitat
--	--	--	-------------------

Ascultarea activă

- Ascultarea activă presupune:

- analizarea ideilor, nu a persoanei;
- analizarea comunicării non-verbale;
- păstrarea contactului vizual;
- transmiterea feedback-ului.

- Ghid de bune practici:

- încearcă să înțelegi înainte de a te face tu înțeles;
- nu întrerupe;
- nu da sentințe;
- pune-te în locul interlocutorului;
- clarifică;
- structurează;
- sumarizează;
- parafrazează.

- Comportamente care blochează ascultarea activă:

- anticiparea ideilor;
- repetiția mentală;
- selectarea fragmentelor de informație;
- etichetarea;
- dorința de a consilia;
- contra-argumentarea.

Bariere în comunicare:

- modalitatea de transmitere a mesajului (codul);
- limbajul (neadecvat, prea tehnic);
- zgomotele (interne, externe);
- diferențe de percepție;
- bariere la emițător/receptor;
- distorsionarea mesajului;
- lipsă feed-back.

Bariere la emițător

- credibilitate și sinceritate;
- atitudine față de mesaj;
- adaptare la receptor;
- claritatea și corectitudinea exprimării;
- prezentarea mesajului;
- jargonuri, coduri;