

UNIVERSITATEA DE STUDII EUROPENE DIN MOLDOVA
ȘCOALA DOCTORALĂ
ȘTIINȚE JURIDICE ȘI RELAȚII INTERNAȚIONALE

Cu titlu de manuscris
C.Z.U.: 347.44:368(043.3)

TUDOSE, MARICICA

CONTRACTUL DE ASIGURARE DE VIAȚĂ

SPECIALITATEA ȘTIINȚIFICĂ: 553.01. DREPT CIVIL

Teză de doctor în Drept

Conducător de doctorat: _____ BÎTCĂ Ion,
Conf. univ. Dr.,

Autor: _____ TUDOSE Maricica

CHIȘINĂU, 2025

© Tudose, Maricica, 2025

Cuprins

ADNOTARE	5
ANNOTATION.....	6
АННОТАЦИЯ.....	7
Lista tabelelor	9
Lista figurilor.....	9
Lista abrevierilor.....	9
Introducere.....	11
1. Considerații privind istoricul asigurărilor de viață în dreptul românesc și al Republicii Moldova	19
1.1. Evoluția asigurărilor de viață în România	19
1.2. Evoluția contractelor de asigurare de viață în Republica Moldova	23
1.3. Evoluția contractelor de asigurare de viață în dreptul internațional	29
1.4. Cadrul legislativ ce reglementează activitatea de subscriere a asigurărilor de viață	34
1.4.1. Reglementări legislative cu privire la distribuția asigurărilor de viață	34
1.4.2. Riscurile și punctele vulnerabile ale pieței asigurărilor de viață.....	38
1.5. Concluziile capitolului 1	43
2. Contractul de asigurare de viață. Noțiuni, clasificare	45
2.1. Caracterele juridice ale contractului de asigurare de viață	45
2.2. Clasificarea contractelor de asigurare de viață	51
2.2.1. Contractele de asigurare de viață la termen	51
2.2.2. Contractele de asigurare de viață cu economisire. Subtipuri	54
2.3. Concluziile capitolului 2	56
3. Elementele constitutive ale contractului de asigurare de viață	58
3.1. Părțile contractului de asigurare de viață	58
3.2. Condițiile contractului de asigurare de viață	61
3.2.1. Obiectul asigurării: riscul asigurat	69
3.2.2. Suma asigurată	72
3.2.3. Prima de asigurare	73
3.2.4. Durata contractului și perioada de acoperire.....	73
3.3. Conținutul contractului de asigurare de viață	74
3.3.1. Drepturile și obligațiile părților.....	74
3.3.2. Clauze de excludere și limitări	75

3.3.3. Clauza beneficiarului.....	76
3.3.4. Alte clauze specifice contractului de asigurare de viață	76
3.4. Situații specifice de încetare a contractului de asigurare de viață	77
3.5. Concluziile capitolului 3.....	84
4. Efectele contractului de asigurare de viață în cazul decesului asiguratului	87
4.1. Categori de beneficiari ai contractului de asigurare de viață protejați prin lege	87
4.1.1. Moștenitorii reglementați prin lege în România și Republica Moldova	87
4.2. Reglementarea situației moștenitorilor în diverse sisteme de drept internațional	94
4.3. Opozabilitatea contractului de asigurare de viață și obligativitatea clauzelor impuse și acceptate.....	117
4.4. Condiții de anulare a contractului de asigurare de viață la cererea moștenitorilor legali .	122
4.4.1. Jurisprudența din România privind anularea poliței de asigurare de viață la cererea moștenitorilor	123
4.4.2. Jurisprudența din Republica Moldova privind anularea contractului de asigurare de viață de către moștenitori	127
4.5. Reglementări incidente asigurărilor de viață la nivelul Uniunii Europene din perspectiva dreptului de a încasa indemnizația ca și beneficiar/moștenitor legal.....	130
4.6. Reglementări incidente asigurărilor de viață în Republica Moldova din perspectiva dreptului de a încasa indemnizația ca și beneficiar/moștenitor legal.....	136
4.7. Concluziile capitolului 4.....	138
Concluzii și propuneri de lege ferenda	140
Bibliografie	144

ADNOTARE

TUDOSE Maricica, „Contractul de asigurare de viață”, teză de doctorat în drept, Chișinău, 2025

Structura tezei: introducere, patru capitole, concluzii și propuneri legislative, bibliografie din 101 titluri și 112 pagini de text de bază.

Cuvinte cheie: asigurare de viață, beneficiar, moștenitor, contract.

Domeniul de studiu: specialitatea 553.02 – Drept civil.

Scopul tezei de doctorat constă în analiza regimului juridic al contractului de asigurare de viață, printr-o abordare comparativă în două spații juridice distincte, dar apropiate din punct de vedere cultural, lingvistic și istoric: România și Republica Moldova. Lucrarea își propune să evidențieze asemănările și diferențele existente între cele două sisteme, să identifice eventualele lacune legislative și să ofere soluții de interpretare și aplicare în practică.

Obiectivele: investigarea evoluției istorice a asigurărilor de viață în România și în Republica Moldova, pentru a înțelege fundamentele și influențele asupra reglementărilor actuale; clarificarea noțiunii și a naturii juridice a contractului de asigurare de viață, cu evidențierea particularităților față de alte tipuri de contracte; clasificarea tipurilor de asigurări și delimitarea asigurărilor de viață de celelalte forme de asigurări; analiza cerințelor de formă și conținut ale contractului, inclusiv aspectele legate de validitate, protecția consumatorului și rolul supravegherii financiare; compararea reglementărilor din România și Republica Moldova, pentru a identifica bune practici și eventuale neconcordanțe sau direcții de armonizare.

Noutatea și originalitatea științifică a lucrării constă în abordarea comparativă a regimului juridic al contractului de asigurare de viață în România și Republica Moldova, o temă care, deși importantă în practică, este relativ puțin tratată în literatura de specialitate.

Problema științifică importantă soluționată prin cercetarea desfășurată constă în identificarea și clarificarea raportului juridic dintre contractul de asigurare de viață și moștenirea legală a asiguratului, în special în situațiile conflictuale generate de desemnarea beneficiarilor și de concurența acestora cu moștenitorii legali. Lucrarea propune soluții teoretice și practice pentru depășirea acestor neclarități.

Semnificația teoretică a lucrării constă în dezvoltarea doctrinei juridice în materia asigurărilor de viață, oferind o analiză integrată a efectelor contractului în caz de deces, prin corelarea instituțiilor de drept civil (contracte, succesiuni, obligații).

Valoarea aplicativă a lucrării este determinată de oferirea de soluții juridice și interpretative pentru diverse probleme legate de acest tip de contract. Prin aceasta, se dorește nu doar o contribuție la literatura de specialitate, ci și un sprijin real pentru profesioniștii din domeniu, fie că sunt juriști, consilieri financiari sau funcționari publici implicați în reglementarea și supravegherea pieței de asigurări.

Implementarea rezultatelor științifice. Rezultatele obținute pot fi valorificate în elaborarea unor ghiduri practice sau standarde contractuale de bună practică, aplicabile societăților de asigurări, dar și beneficiarilor, în procesul de perfecționare a legislației din Republica Moldova, prin preluarea unor modele funcționale din dreptul românesc sau european și în cadrul programelor de formare profesională pentru juriști, notari, consultanți financiari sau specialiști în domeniul asigurărilor.

ANNOTATION

TUDOSE Maricica, "Life insurance contract", PhD thesis in law, Chisinau, 2025

Structure of the thesis: introduction, four chapters, conclusions and legislative proposals, bibliography of 101 titles and 112 pages of basic text.

Keywords life insurance, beneficiary, heir, contract.

Field of study: specialty 553.02 - Civil Law.

Aim is to analyze the legal regime of life insurance contracts through a comparative approach in two distinct legal spaces that are culturally, linguistically, and historically close: Romania and the Republic of Moldova. The paper aims to highlight the similarities and differences between the two systems, identify any legislative gaps, and offer solutions for interpretation and practical application.

Objectives: investigate the historical evolution of life insurance in Romania and the Republic of Moldova in order to understand the fundamentals and influences on current regulations; to clarify the concept and legal nature of life insurance contracts, highlighting their particularities compared to other types of contracts; classifying types of insurance and distinguishing life insurance from other forms of insurance; analyzing the formal and substantive requirements of the contract, including aspects related to validity, consumer protection, and the role of financial supervision; comparing regulations in Romania and the Republic of Moldova to identify best practices and possible inconsistencies or areas for harmonization.

The novelty and scholarly originality of the work consists of a comparative approach to the legal regime governing life insurance contracts in Romania and the Republic of Moldova, a topic which, although important in practice, is relatively little discussed in the specialist literature.

The **important scientific problem solved** by the research consists in identifying and clarifying the legal relationship between the life insurance contract and the legal inheritance of the insured, especially in conflict situations arising from the designation of beneficiaries and their competition with legal heirs. The paper proposes theoretical and practical solutions to overcome these ambiguities.

The **theoretical significance** of the work consists of developing legal doctrine in the field of life insurance, providing an integrated analysis of the effects of the contract in the event of death, by correlating civil law institutions (contracts, succession, obligations).

The **applied value** of the paper is determined by providing legal and interpretative solutions for various issues related to this type of contract. The aim is not only to contribute to the specialist literature, but also to provide real support to professionals in the field, whether they are lawyers, financial advisors, or public officials involved in the regulation and supervision of the insurance market.

Implementation of scientific results. The results obtained can be used in the development of practical guidelines or contractual standards of good practice, applicable to insurance companies, but also to beneficiaries, in the process of improving legislation in the Republic of Moldova, by adopting functional models from Romanian or European law and within the framework of professional training programs for lawyers, notaries, financial advisors, or insurance specialists.

АННОТАЦИЯ

ТУДОСЕ Маричица, «Договор страхования жизни», докторская диссертация по праву, Кишинев, 2025 г.

Структура диссертации: введение, четыре главы, выводы и законодательные предложения, библиография из 101 названия и 112 страниц основного текста.

Ключевые слова: страхование жизни, выгодоприобретатель, наследник, договор.

Область обучения: специальность 553.02 - Гражданское право.

Цель работы – проанализировать правовой режим договоров страхования жизни с помощью сравнительного подхода в двух различных правовых пространствах, близких в культурном, языковом и историческом отношении: Румынии и Республике Молдова. В работе делается попытка выделить сходства и различия между двумя системами, выявить пробелы в законодательстве и предложить решения для толкования и практического применения.

Цели: изучить историческую эволюцию страхования жизни в Румынии и Республике Молдова с целью понимания основ и факторов, влияющих на действующее законодательство; разъяснить концепцию и правовую природу договоров страхования жизни, подчеркнув их особенности по сравнению с другими видами договоров; классифицировать виды страхования и отличить страхование жизни от других форм страхования; проанализировать формальные и материальные требования к договору, включая аспекты, связанные с действительностью, защитой прав потребителей и ролью финансового надзора; сравнить нормативные акты Румынии и Республики Молдова с целью выявления передовой практики и возможных несоответствий или областей, требующих гармонизации.

Новизна и научная оригинальность работы заключаются в сравнительном подходе к правовому режиму, регулирующему договоры страхования жизни в Румынии и Республике Молдова, теме, которая, хотя и важна на практике, относительно мало обсуждается в специализированной литературе.

Важная научная проблема, решенная в ходе исследования, заключается в выявлении и разъяснении правовых отношений между договором страхования жизни и законным наследованием застрахованного лица, особенно в конфликтных ситуациях, возникающих в связи с назначением бенефициаров и их конкуренцией с законными наследниками. В статье предлагаются теоретические и практические решения для преодоления этих неоднозначностей.

Теоретическая значимость работы заключается в развитии правовой доктрины в области страхования жизни, предоставлении комплексного анализа последствий договора в случае смерти путем сопоставления институтов гражданского права (договоры, наследование, обязательства).

Прикладная ценность работы определяется предоставлением правовых и интерпретационных решений по различным вопросам, связанным с этим типом договора. Цель состоит не только в том, чтобы внести вклад в специализированную литературу, но и оказать реальную поддержку профессионалам в этой области, будь то юристы, финансовые консультанты или государственные служащие, занимающиеся регулированием и надзором за рынком страхования.

Внедрение научных результатов. Полученные результаты могут быть использованы при разработке практических рекомендаций или договорных стандартов надлежащей практики, применимых к страховым компаниям, а также к бенефициарам, в процессе совершенствования законодательства Республики Молдова путем принятия функциональных моделей из румынского или европейского права и в рамках программ

профессиональной подготовки юристов, нотариусов, финансовых консультантов или специалистов в области страхования.

Lista tabelelor

Tabel 1.1 Compararea evoluțiilor istorico-juridice ale contractului de asigurare de viață în Occident și în Orientul islamic	32
Tabel 2.1 Avantajele și dezavantajele încheierii contractului de asigurare de viață și contractului de depozit la termen pentru persoana fizică	54
Tabel 3.1 Drepturile și obligațiile asiguratului/contractantului în România și Republica Moldova	59
Tabel 3.2 Principalele prevederi ale contractului de asigurare de viață (România vs. Republica Moldova)	85

Lista figurilor

Figura 1.1 Evoluția numărului de societăți de asigurare licențiate (2021-2024).....	21
Figura 1.2 Evoluția ponderii asigurărilor de viață din totalul asigurărilor din România (%).....	21
Figura 1.3 Numărul de petiții admise ce au ca obiect asigurările de viață în România	22
Figura 1.4 Evoluția rezervelor tehnice ale societăților de asigurare din România (mld. lei)	22
Figura 1.5 Evoluția numărului de societăți de asigurare și a brokerilor în perioada 2001-2012...	25
Figura 1.6 Evoluția ponderii asigurărilor de viață din totalul asigurărilor din Republica Moldova (%)	27
Figura 1.7 Numărul reclamațiilor în Republica Moldova raportat la acest tip de asigurări(de viață)	28
Figura 1.8 Evoluția rezervelor tehnice ale societăților de asigurare din Republica Moldova (mil. lei).....	29

Lista abrevierilor

ADAS – Administrația Asigurărilor de Stat (instituția de stat responsabilă cu asigurările înainte de 1990, desființată prin H.G. nr. 1279/1990)
alin. – alineat
ASF – Autoritatea de Supraveghere Financiară (România)
BNM – Banca Națională a Moldovei
BNR – Banca Națională a României
C. civ. – Codul civil al României
C. civ. mld. – Codul civil al Republicii Moldova
CEDO – Curtea Europeană a Drepturilor Omului
CJUE – Curtea de Justiție a Uniunii Europene
CNPF – Comisia Națională a Pieței Financiare (Republica Moldova)
CSJ – Curtea Supremă de Justiție (Republica Moldova)
EIOPA – European Insurance and Occupational Pensions Authority (Autoritatea Europeană pentru Asigurări și Pensii Ocupaționale)

HG – Hotărâre a Guvernului

ICCJ – Înalta Curte de Casație și Justiție (România)

IDD – Directiva (UE) 2016/97 privind distribuția în domeniul asigurărilor (Insurance Distribution Directive)

IFRS – International Financial Reporting Standards (Standarde Internaționale de Raportare Financiară)

nr. – număr

OECD – Organisation for Economic Co-operation and Development (Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică)

RCA – Răspundere Civilă Auto (asigurare obligatorie auto)

UE – Uniunea Europeană

UNSAR – Uniunea Națională a Societăților de Asigurare și Reasigurare din România

Introducere

Asigurările de viață reprezintă un domeniu cu o semnificație socială, economică și juridică aparte, prin impactul direct pe care îl au asupra vieții indivizilor, a familiilor acestora și, indirect, asupra stabilității sistemelor financiare. Într-o societate modernă, preocuparea pentru protecția vieții și a integrității persoanei s-a cristalizat nu doar prin politici publice, ci și prin mijloace juridice specifice, dintre care contractul de asigurare de viață ocupă un loc central.

În România, cadrul legislativ al asigurărilor de viață este bine conturat, având în vedere integrarea în Uniunea Europeană (UE) și adaptarea legislației interne la standardele europene. Codul civil român, în vigoare din 2011, cuprinde dispoziții detaliate privind contractele de asigurare, în timp ce supravegherea acestora este realizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF). În Republica Moldova, reglementările sunt în continuă evoluție, reflectând procesul de modernizare și armonizare cu normele internaționale și europene, chiar dacă există încă provocări legate de aplicabilitatea și interpretarea unitară a legii.

Scopul lucrării constă în analiza regimului juridic al contractului de asigurare de viață, printr-o abordare comparativă în două spații juridice distincte, dar apropiate din punct de vedere cultural, lingvistic și istoric: România și Republica Moldova. Lucrarea își propune să evidențieze asemănările și diferențele existente între cele două sisteme, să identifice eventualele lacune legislative și să ofere soluții de interpretare și aplicare în practică.

Obiectivele specifice ale cercetării sunt:

- Investigarea evoluției istorice a asigurărilor de viață în România și în Republica Moldova, pentru a înțelege fundamentele și influențele asupra reglementărilor actuale;
- Clarificarea noțiunii și a naturii juridice a contractului de asigurare de viață, cu evidențierea particularităților față de alte tipuri de contracte;
- Clasificarea tipurilor de asigurări și delimitarea asigurărilor de viață de celelalte forme de asigurări;
- Analiza cerințelor de formă și conținut ale contractului, inclusiv aspectele legate de validitate, protecția consumatorului și rolul supravegherii financiare;
- Compararea reglementărilor din România și Republica Moldova, pentru a identifica bune practici și eventuale neconcordanțe sau direcții de armonizare.

Metodologia utilizată în cadrul acestei lucrări este una mixtă, cu predominanță juridico-comparativă. În mod concret, metodele utilizate sunt:

- a. metoda analizei doctrinare – folosită pentru studierea literaturii de specialitate din domeniul dreptului civil și al dreptului asigurărilor, atât în România, cât și în Republica Moldova (au fost analizate opinii doctrinare relevante, monografii, articole științifice și lucrări de specialitate pentru a putea înțelege modul în care contractul de asigurare de viață este definit, interpretat și aplicat în cele două sisteme juridice);
- b. metoda comparativă - metoda centrală a cercetării utilizată pentru a identifica diferențele și asemănările dintre reglementările legale, conceptele doctrinare și soluțiile jurisprudențiale din România și Republica Moldova;
- c. metoda interpretării juridice – folosită pentru analiza dispozițiilor legale relevante din C. civ. român[54], C. civ. mld.[68] și din legislația specifică domeniului asigurărilor (ex. Legea nr. 237/2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare în România[62], Legea asigurărilor din Republica Moldova[73]);
- d. metoda istorico-juridică – utilizată în primul capitol pentru a reconstitui evoluția reglementărilor privind asigurările de viață în cele două state, pe fondul influențelor externe (franceze, sovietice, europene) și al transformărilor politico-juridice din ultimele decenii;
- e. metoda observației indirecte a practicii – lucrarea face referire la aspecte de practică judiciară și la date statistice din rapoarte ale autorităților de supraveghere financiară sau ale societăților de asigurări.

Prin utilizarea acestor metode, lucrarea urmărește nu doar să descrie reglementările existente, ci și să le interpreteze critic, să identifice eventualele probleme și să propună soluții de ordin legislativ sau practic.

Pentru redactarea lucrării, au fost consultate și analizate următoarele categorii surse:

1. Legislația în vigoare, națională și europeană, inclusiv C. civ. (Legea nr. 287/2009)[54], C. civ. mld (adoptat prin Legea nr. 1107/2002 și modificările ulterioare)[68], Legea nr. 237/2015 privind supravegherea activității de asigurare în România[62], Legea principală care reglementează activitatea de asigurare în Republica Moldova adică Legea nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau de reasigurare[73], care a înlocuit prevederile Legii nr. 407/2006 – abrogată[72];
2. Directive europene relevante în domeniul asigurărilor de viață;

3. Doctrină juridică românească și moldovenească, tratate, monografii, articole de specialitate din reviste academice, inclusiv surse din spațiul european, pentru înțelegerea influențelor de drept comparat;
4. Decizii și hotărâri judecătorești, acolo unde au fost disponibile, provenind din jurisprudența instanțelor din România și Republica Moldova, precum și decizii relevante ale Curții de Justiție a Uniunii Europene;
5. Rapoarte ale instituțiilor de supraveghere financiară, cum ar fi Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF) din România și Comisia Națională a Pieței Financiare (CNPF) din Republica Moldova, privind evoluția pieței de asigurări și statistici relevante;
6. Surse oficiale și baze de date online, precum portalurile legislativelor naționale, jurisprudența publică și date ale Eurostat, EIOPA (Autoritatea Europeană pentru Asigurări și Pensii Ocupaționale), OECD sau Băncii Mondiale.

Astfel, prin utilizarea acestor surse, cercetarea capătă o dimensiune riguroasă și echilibrată, sprijinind atât analiza teoretică, cât și argumentația practică.

Noutatea științifică a lucrării constă în abordarea comparativă a regimului juridic al contractului de asigurare de viață în România și Republica Moldova, o temă care, deși importantă în practică, este relativ puțin tratată în literatura de specialitate.

Lucrarea aduce în atenție: modul în care evoluțiile legislative și socio-economice din cele două state influențează în prezent configurarea contractului de asigurare de viață, diferențele dintre conceptele doctrinare și aplicarea practică a normelor juridice în cele două sisteme, dar și implicațiile juridice ale armonizării legislației moldovenești cu standardele europene, în special în contextul liberalizării pieței financiare și al creșterii interesului pentru produse de asigurare de viață.

Originalitatea tezei rezidă în:

- combinarea analizei teoretice cu observații din practică, prin care sunt evidențiate disfuncționalități sau dificultăți de aplicare a reglementărilor legale;
- propunerea unor posibile direcții de uniformizare sau îmbunătățire a regimului juridic al contractului de asigurare de viață, atât din perspectiva legislativă, cât și din cea a interpretării judiciare;
- utilizarea unei metodologii comparativ-juridice aplicate, care scoate în evidență aspecte mai puțin explorate în cercetările anterioare;

- formularea unor concluzii și recomandări pertinente privind aplicarea practică a normelor în vigoare și protecția juridică a părților implicate în contractul de asigurare.

Pentru a trata în mod sistematic această temă, lucrarea este structurată în patru capitole principale, fiecare abordând o componentă esențială a regimului juridic al contractului de asigurare de viață.

Primul capitol, intitulat „Considerații privind istoricul asigurărilor de viață în dreptul românesc și al Republicii Moldova”, are un caracter introductiv. Acesta analizează originile asigurărilor de viață, pornind de la primele forme de organizare, până la dezvoltările moderne. Analiza istorică reprezintă un punct de plecare indispensabil pentru înțelegerea prezentului, întrucât relevă etapele de transformare prin care a trecut instituția asigurării de viață și modul în care aceasta a fost influențată de contextul socio-economic, de tradițiile juridice și de nevoile practice ale societății.

Cel de-al doilea capitol („Contractul de asigurare. Noțiuni, clasificare”), este dedicat unei prezentări doctrinare și juridice a noțiunii de contract de asigurare, cu accent pe particularitățile contractului de asigurare de viață. Sunt analizate elementele definitorii ale acestui tip de contract, cum ar fi caracterul aleatoriu, bilateral și oneros. Se compară conceptele regăsite în legislația română și moldovenească, oferind o viziune integrată asupra clasificărilor juridice relevante.

În *capitolul trei*, sunt abordate cerințele legale și practice privind forma contractului de asigurare de viață. Așadar, în prima parte a acestui capitol sunt analizate părțile contractului de asigurare de viață, fiind evidențiați asigurătorul, asiguratul, dar și beneficiarul. Tot în cadrul acestuia regăsim condițiile contractului (cu accent pe cerințele de validitate, particularitățile consimțământului, dar și importanța bunei-credinței), dar și o analiză amplă a conținutului pe care trebuie să îl aibă un contract de asigurare de viață (sunt detaliate elementele esențiale și accesoriile sale: obiectul asigurării, suma asigurată, prima de asigurare, durata, precum și clauzele privind drepturile și obligațiile părților, limitările și excluderile, clauza beneficiarului și alte clauze specifice). De asemenea, este tratată problematica încetării contractului, cu prezentarea situațiilor particulare în care raportul juridic se stinge, fie prin ajungere la termen, fie prin alte cauze prevăzute de lege sau de voința părților, capitolul încheindu-se cu secțiunea de concluzii aferentă.

Ultimul capitol este dedicat efectelor juridice ale contractului în cea mai sensibilă situație: decesul persoanei asigurate. Sunt analizate condițiile de plată a indemnizației, procedurile de notificare și de dovedire a decesului, precum și drepturile beneficiarului. Se abordează și situațiile litigioase, cum ar fi excluderile de la plată (ex. suicidul în perioada de carență), fraudă sau conflictele între moștenitori și beneficiari. În final, se discută despre principiile etice și de echitate

în interpretarea și aplicarea acestor contracte, în special în contextul protecției intereselor familiilor și a minorilor.

Această lucrare se adresează atât teoreticienilor dreptului, cât și practicienilor interesați de domeniul asigurărilor, oferind o analiză comparativă utilă pentru înțelegerea și aplicarea corectă a contractului de asigurare de viață în România și Republica Moldova. Studiul comparativ oferă o oportunitate de învățare reciprocă și de identificare a bunelor practici, contribuind astfel la îmbunătățirea reglementărilor și a aplicării acestora în ambele țări.

Valoarea practică a lucrării este determinată de oferirea de soluții juridice și interpretative pentru diverse probleme legate de acest tip de contract. Prin aceasta, se dorește nu doar o contribuție la literatura de specialitate, ci și un sprijin real pentru profesioniștii din domeniu, fie că sunt juriști, consilieri financiari sau funcționari publici implicați în reglementarea și supravegherea pieței de asigurări.

Această lucrare poate servi ca ghid practic pentru profesioniștii din domeniul asigurărilor, dar poate fi considerată și un important instrument didactic și metodologic pentru studenți sau cercetători interesați de dreptul contractelor și dreptul asigurărilor.

Printre **rezultatele** relevante obținute în urma cercetării menționăm: delimitarea clară a particularităților juridice ale contractului de asigurare de viață față de alte forme contractuale, evidențiind caracterul său specific, evidențierea rolului tot mai important al clauzelor contractuale și a riscului de dezechilibru contractual în defavoarea asiguratului, ceea ce ridică problema unei mai bune protecții juridice a consumatorului și formularea unor recomandări de ordin normativ și interpretativ, menite să clarifice unele necorelări legislative sau ambiguități în aplicarea contractului în caz de deces al asiguratului.

Aceste rezultate pot fi valorificate în elaborarea unor ghiduri practice sau standarde contractuale de bună practică, aplicabile societăților de asigurări, dar și beneficiarilor, în procesul de perfecționare a legislației din Republica Moldova, prin preluarea unor modele funcționale din dreptul românesc sau european și în cadrul programelor de formare profesională pentru juriști, notari, consultanți financiari sau specialiști în domeniul asigurărilor.

Desigur, deși cercetarea de față este amplă, aceasta se confruntă cu anumite **limitări** inerente oricărei lucrări juridice.

În primul rând putem menționa lipsa unei practici judiciare uniforme (întrucât atât în România, cât și în Republica Moldova, contractele de asigurare de viață generează relativ puține litigii ajunse în instanță, soluțiile nu sunt accesibile sau publice fapt ce determină imposibilitatea efectuării unei analize în profunzime a aplicării practice a dispozițiilor legale).

În al doilea rând, nivelurile la care se află sistemele de asigurări din ambele țări sunt în dezechilibru, Republica Moldova aflându-se într-un proces amplu de armonizare cu standardele din Uniunea Europeană. Compararea sistemului moldovenesc cu cel românesc (mai matur din punct de vedere normativ) poate genera un dezechilibru între cele două componente analizate.

O altă limitare este determinată de accesul limitat la datele statistice și la studiile de caz concrete. În special în cazul Republicii Moldova, datele oficiale despre piața asigurărilor, tipurile de contracte de viață încheiate, rata de rezoluțiune sau cazurile de refuz la plată sunt dificil de obținut sau sunt prezentate într-un mod general, fără defalcare specifică.

Aceste limite nu afectează validitatea concluziilor formulate, ci mai degrabă subliniază nevoia unei cercetări continue și aprofundate în acest domeniu.

În același timp, piața asigurărilor (atât cea din România, cât și cea din Republica Moldova) prezintă o serie de riscuri și vulnerabilități ce o pot afecta, subliniind necesitatea unor măsuri continue de consolidare și reformă. În România, deși cadrul legislativ este matur și armonizat la standardele UE, piața suferă de o penetrare scăzută și de o concentrare ridicată, ceea ce o face sensibilă la șocuri ce pot proveni fie din exterior (condiții economice adverse), fie din interior (insolvența unui jucător major). În Republica Moldova, provocările sunt și mai accentuate: piața de asigurări de viață este la un stadiu incipient, practic dependentă de un singur asigurător, iar încrederea publicului trebuie câștigată într-un mediu cu amintirea recentă a unor probleme de guvernanță și stabilitate financiară. Ambele țări se confruntă cu sarcina de a spori gradul de conștientizare și educație financiară a populației, astfel încât asigurarea de viață să fie percepută ca un instrument util și necesar, nu ca o cheltuială dispensabilă.

Pe plan legislativ, România oferă un exemplu de bune practici în adoptarea reglementărilor europene (Solvabilitate II, IDD etc.) și în dezvoltarea mecanismelor de protecție a asiguraților, însă evenimentele din ultimii ani arată că implementarea efectivă și supravegherea strictă sunt la fel de importante ca existența legilor pe hârtie. Republica Moldova, la rândul său, a făcut pași importanți către modernizarea cadrului legal prin Legea nr. 92/2022 și implicarea BNM în supraveghere, însă tranziția către un regim robust implică și riscuri (creșterea cerințelor ar putea duce la ieșirea unor asigurători mai slabi, necesitând gestionarea atentă a efectelor). În perspectivă europeană, apropierea Republicii Moldova de standardele UE (atât în domeniul asigurărilor, cât și al protecției consumatorilor și concurenței) va fi benefică pentru stabilitatea pieței, reducând diferențele de vulnerabilitate față de România.

Nu în ultimul rând, ambele piețe ar putea beneficia de diversificarea produselor și digitalizare, ca răspuns la unele vulnerabilități: dezvoltarea asigurărilor de sănătate și a pensiilor private (legate sau separate de asigurările de viață) poate reduce dependența de segmentele

tradiționale care aduc pierderi sau sunt saturate, iar tehnologia poate scădea costurile și crește transparența, sporind încrederea. Desigur, adoptarea noilor tehnologii vine la pachet cu gestionarea riscurilor cibernetice, însă acestea pot fi ținute sub control prin reglementări adecvate și colaborare internațională.

Un factor determinant pentru gradul redus de dezvoltare a pieței asigurărilor de viață, atât în România, cât și în Republica Moldova, este reprezentat și de nivelul scăzut de educație financiară. Lipsa unei culturi financiare solide se reflectă în percepția populației asupra riscurilor și în gradul de utilizare a instrumentelor juridice și economice de protecție, precum contractul de asigurare de viață. În lipsa unei informări adecvate, mulți cetățeni percep acest tip de contract ca pe o cheltuială suplimentară, nu ca pe un mecanism de protecție.

Educația financiară insuficientă conduce la o neînțelegere a funcțiilor juridice și sociale ale asigurării de viață. Publicul larg este adesea mai familiarizat cu asigurările obligatorii (în special cele auto), în timp ce produsele de viață, facultative și mai complexe, rămân marginale. Conceptele fundamentale (prima de asigurare, suma asigurată, rolul beneficiarului sau drepturile moștenitorilor) sunt fie necunoscute, fie interpretate în mod greșit. În aceste condiții, normele juridice care urmăresc protecția consumatorului și echilibrul contractual își ating efectul doar parțial: dacă persoana asigurată nu înțelege conținutul clauzelor contractuale, îi este dificil să își exercite în mod real drepturile conferite de lege.

Un aspect deosebit de sensibil, în care educația financiară și cunoașterea normelor juridice au un rol major, este cel al implicațiilor în cazul decesului persoanei asigurate. În lipsa unor informații clare, beneficiarii sau moștenitorii se pot afla în situații litigioase, fie din cauza interpretării contractului, fie din cauza necunoașterii drepturilor lor. În principiu, contractul de asigurare de viață permite desemnarea expresă a unui beneficiar, care dobândește un drept propriu și direct asupra indemnizației de asigurare, distinct de masa succesorală. Această particularitate conferă protecție sporită familiei asiguratului, întrucât suma asigurată nu devine parte a patrimoniului succesoral supus partajului între moștenitori, ci revine direct beneficiarului desemnat.

În lipsa unei educații financiare adecvate, multe persoane fie nu desemnează în mod expres un beneficiar, fie nu cunosc consecințele juridice ale acestei opțiuni. În astfel de cazuri, indemnizația poate intra în masa succesorală și se va împărți potrivit regulilor dreptului succesoral, ceea ce poate genera conflicte între moștenitori sau întârzieri în accesarea resurselor financiare. De asemenea, clauzele de excludere (ex. suicidul în perioada de carență, decesul în urma unor fapte intenționate) sunt adesea insuficient explicate, ceea ce determină nemulțumiri și reclamații.

O educație juridică și financiară mai solidă ar reduce aceste situații, întrucât asiguratul ar înțelege importanța desemnării beneficiarilor, iar moștenitorii ar fi conștienți de drepturile și limitările lor.

Mai mult, educația financiară are un rol esențial în schimbarea mentalităților colective. În special în Republica Moldova, există o percepție puternică conform căreia sprijinul financiar în caz de deces ar trebui să provină fie de la stat, fie din familie. Această concepție tradițională, lipsită de o abordare financiară modernă, reduce atractivitatea produselor de asigurare de viață.

Prin măsuri precum implementarea de campanii publice, integrarea noțiunilor de educație financiară în școli și promovarea bunelor practici de protecție economică, se poate construi treptat o cultură juridică și financiară orientată spre responsabilitatea individuală și planificarea pe termen lung.

Așadar, educația financiară nu reprezintă doar un instrument de creștere a cererii pentru asigurările de viață, ci și o condiție pentru protejarea efectivă a drepturilor moștenitorilor și beneficiarilor.

În concluzie, piața asigurărilor de viață din România și Republica Moldova rămâne vulnerabilă, însă nu statică. Evoluțiile recente arată atât expunerea la riscuri (macro-financiare, de concentrare, de încredere), cât și capacitatea de adaptare și reformă. Prin politici publice coerente, prin întărirea capacităților instituționale de supraveghere și prin eforturile industriei de a recâștiga încrederea consumatorilor, aceste vulnerabilități pot fi diminuate treptat, permițând piețelor să se maturizeze și să își îndeplinească rolul de pilon al bunăstării financiare individuale și al stabilității sistemului financiar în ansamblu.

1. Considerații privind istoricul asigurărilor de viață în dreptul românesc și al Republicii Moldova

1.1. Evoluția asigurărilor de viață în România

În paralel cu societățile comerciale de asigurări, în România au funcționat și societăți mutuale, specializate în asigurări de animale sau culturi agricole, precum și instituții publice de asigurări, cea mai importantă fiind Casa de Asigurări a Ministerului de Interne (1870–1948), care a constituit baza viitoarei Regii Autonome a Asigurărilor de Stat[2, 4].

Naționalizarea din 1948 a dus la trecerea în proprietatea statului a tuturor companiilor de asigurări. Societățile mutuale au continuat să funcționeze doar până la 1 septembrie 1949, când au fost dizolvate, portofoliile și rezervele lor tehnice fiind transferate către societatea sovieto-română „Sovrom-Asigurarea”. Aceasta a fost, însă, lichidată în 1953, fiind înlocuită de Administrația Asigurărilor de Stat (A.D.A.S.), care a exercitat monopolul de stat asupra asigurărilor și reasigurărilor timp de aproape patru decenii (1949–1990). În această perioadă, gama de produse de asigurare a fost extrem de restrânsă, limitându-se în principal la asigurări obligatorii și câteva asigurări de persoane.

După 1990, monopolul a luat sfârșit. Prin H.G. nr. 1279/1990[67], A.D.A.S. a fost desființată, activitatea sa fiind preluată de trei societăți pe acțiuni:

- Asigurarea Românească – ASIROM S.A., care a preluat portofoliul asigurărilor facultative de viață, al asigurărilor obligatorii și al asigurărilor facultative auto;
- Societatea de Asigurare și Reasigurare ASTRA S.A., care a preluat operațiunile internaționale și reasigurările;
- CAROM, responsabilă de constatarea daunelor și plata despăgubirilor în cazurile ce implicau asigurători străini[2, 4].

Anii '90 au adus o explozie de noi societăți pe piață, inclusiv companii cu capital străin. În paralel, s-au dezvoltat și firmele de brokeraj în asigurări. Conceptul de „intermediere de asigurări” a fost consacrat legislativ prin Legea nr. 32/2000, act normativ ce a instituit și Comisia de Supraveghere a Asigurărilor (CSA)[64].

În plan legislativ, primul act normativ în domeniu a rămas Decretul Domnesc nr. 699/1871[58], urmat de Codul Comercial din 1887[56] și de o serie de legi speciale privind constituirea societăților și reglementarea contractelor de asigurare. După 1990, odată cu privatizarea, au apărut noi reglementări, culminând cu Legea nr. 32/2000 și, ulterior, cu Noul Cod civil, care a preluat în articolele sale esența reglementărilor anterioare. Astfel, prin Legea de punere

în aplicare a C. civ. (2011)[66], au fost abrogate dispozițiile anterioare privind asigurările, materia fiind integrată în C. civ. În context european, legislația românească a fost armonizată cu directivele UE, unele state optând chiar pentru coduri de asigurare distincte (precum Franța și Italia)[1, 6, 7, 3, 9].

În prezent, piața asigurărilor din România este dominată de mari grupuri multinaționale – Generali Group, Groupama, Vienna Insurance Group, Allianz-Țiriac – care au adus *know-how* și capital, contribuind la diversificarea și sofisticarea produselor. Industria este într-o continuă transformare, adaptându-se cerințelor clienților și condițiilor economice, ceea ce favorizează dezvoltarea tuturor tipurilor de asigurări.

Pe lângă rolul lor economic, asigurările de viață contribuie semnificativ la securitatea financiară a familiilor, reduc stresul și disconfortul psihologic în fața riscului decesului prematur și constituie o formă alternativă de economisire. Asigurările de sănătate, la rândul lor, diminuează povara statului privind protecția socială și au un impact indirect, dar important, asupra piețelor financiare, fiind o sursă de lichiditate comparabilă cu cea a sistemului bancar tradițional.

Pornind de la legislația în vigoare, asigurările de viață din România pot fi împărțite în mai multe categorii distincte denumite și clase deosebite de asigurări:

- A.I – Asigurări de viață, anuități și asigurări de viață suplimentare, prevăzute în prima anexă din legea privind activitatea și supravegherea intermediarilor în asigurări și reasigurări la prima parte;
- A.II – Asigurări de căsătorie, precum și a celor de naștere;
- A.III – Asigurări de viață și anuități în legătură cu fondurile de investiții, prevăzute în aceeași anexă amintită anterior;
- A.IV – Asigurări permanente de sănătate, cu aceeași origine legislativă;
- B.1 – Asigurări de accidente care includ accidentele de muncă precum și bolile profesionale;
- B.2 – Asigurări cu privire numai la sănătate.

În România, în decembrie 2024, își desfășura activitatea un număr de 25 de asigurări de societate (autorizate de către ASF), iar în Republica Moldova doar 9 societăți licențiate.

În figura 1.1 se poate observa un trend descendent cu privire la numărul societăților de asigurare din ambele țări (raportat la perioada de referință, numărul societăților de asigurare a scăzut cu 2 în ambele țări).

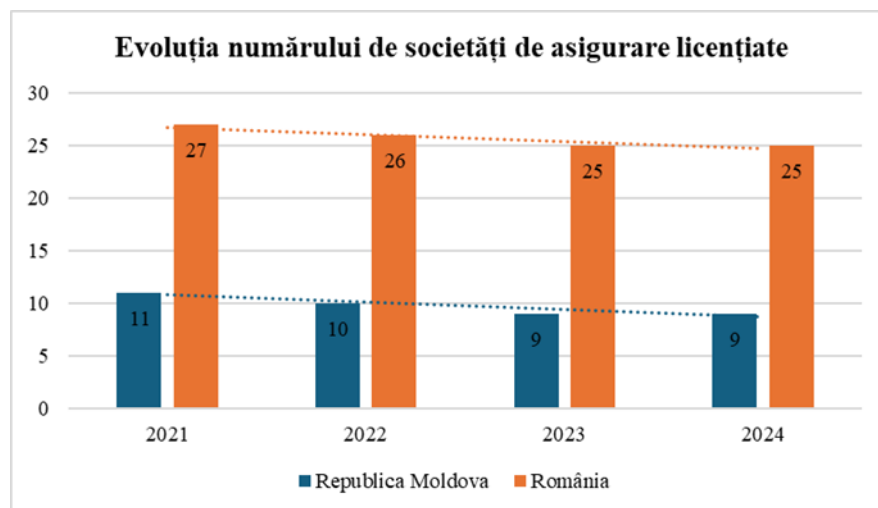


Figura 1.1 Evoluția numărului de societăți de asigurare licențiate (2021-2024)

Sursa: elaborat de autor pe baza datelor din rapoartele ASF[22-25] și CNPF[27-30]

În România, în perioada de referință, se poate observa o oarecare stabilitate a trendului (figura 1.2, dacă în 2017 asigurările de viață reprezentau 15,04%, în anul 2023 acestea reprezentau 12,27%).

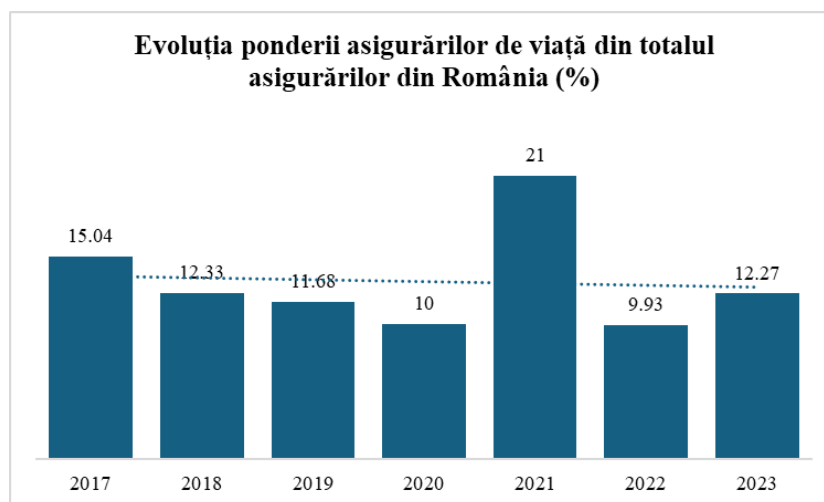


Figura 1.2 Evoluția ponderii asigurărilor de viață din totalul asigurărilor din România (%)

Sursa: elaborat de autor pe baza datelor din rapoartele ASF[22-25]

În România, trendul este ascendent cu privire la numărului de polițe viață în anul 2021. Putem pune acest lucru pe seama pandemiei ce și-a atins vârful în această perioadă. Oamenii au pus mai mult accent pe sănătate, prioritizând astfel, câtuși de puțin, achiziționarea unei asigurări de sănătate.

Privind la modul general, ponderea asigurărilor de viață din totalul asigurărilor este destul de mică, cele mai frecvente fiind cele pentru automobile sau imobile. Acest lucru este datorat și obligativității contractării celor din urmă.

În figura 1.3 se observă o creștere considerabilă a numărului de petiții admise ce au ca obiect asigurările de viață din România (după cum se observă 4 în 2021, și 16 în 2024).

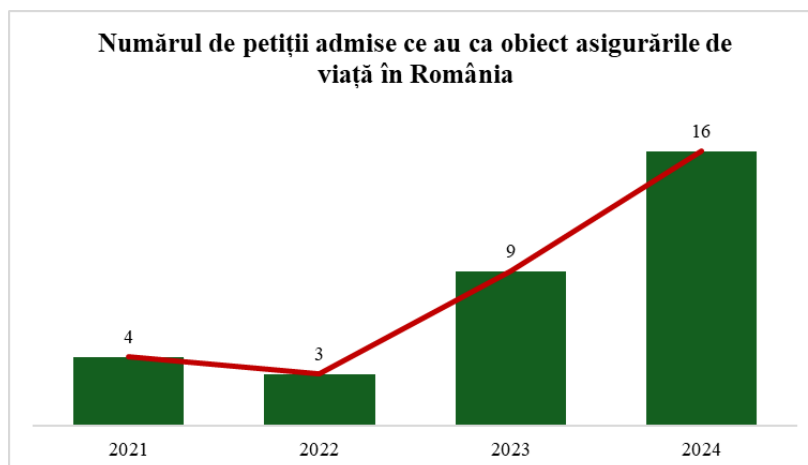


Figura 1.3 Numărul de petiții admise ce au ca obiect asigurările de viață în România
Sursa: elaborat de autor pe baza datelor din rapoartele ASF[22-25]

Graficul din figura 1.4 ilustrează evoluția rezervelor tehnice constituite de societățile de asigurare din România, conform regimului Solvabilitate II, în perioada 2021–2024, diferențiat pe cele două ramuri principale: asigurări generale (reprezentate în verde) și asigurări de viață (reprezentate în mov). Valorile sunt exprimate în miliarde de lei (mld. lei). Se poate observa o tendință ascendentă clară a valorii totale a rezervelor tehnice în perioada analizată. În timp ce în anul 2022 a existat o ușoară scădere față de 2021, începând cu 2023 și mai ales în 2024 se constată o creștere semnificativă, ceea ce indică o consolidare a stabilității financiare a pieței de asigurări și o mai bună capacitate a societăților de a face față obligațiilor contractuale față de asigurați.

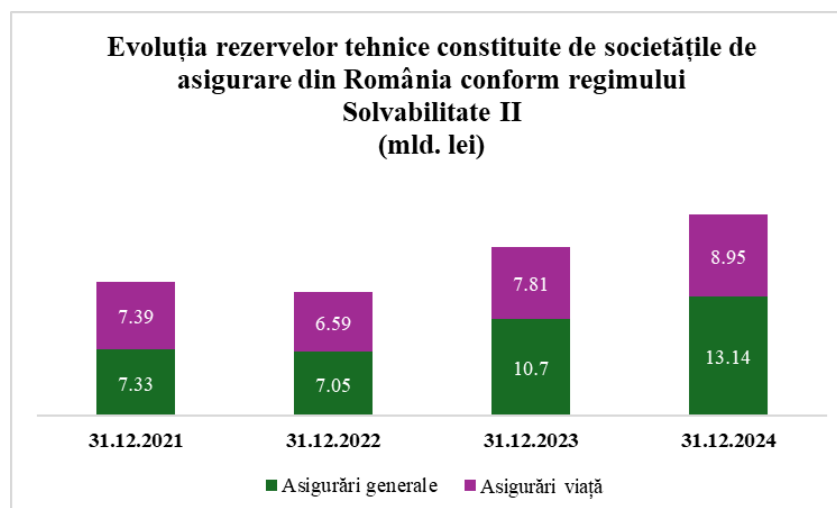


Figura 1.4 Evoluția rezervelor tehnice ale societăților de asigurare din România (mld. lei)
Sursa: elaborat de autor pe baza datelor din rapoartele ASF[22-25]

Graficul evidențiază o evoluție pozitivă și sustenabilă a pieței de asigurări din România, reflectând consolidarea capitalului de solvabilitate și maturizarea sectorului. După o ușoară

contracte în 2022, rezervele tehnice au crescut constant, atingând în 2024 cel mai ridicat nivel al ultimilor ani.

Această dinamică confirmă că societățile de asigurare din România respectă standardele Solvabilitate II, reușind să mențină un grad adecvat de acoperire a riscurilor și să își consolideze stabilitatea financiară, în concordanță cu evoluțiile economice interne și europene.

1.2. Evoluția contractelor de asigurare de viață în Republica Moldova

Originile asigurărilor pe teritoriul actual al Republicii Moldova datează din secolul al XIX-lea. Începând cu anul 1871, în Basarabia activau filiale ale societăților de asigurare rusești, iar în perioada sovietică asigurările au funcționat în cadrul sistemului de stat Gosstrah, caracterizat prin monopol și rigiditate administrativă[17]. După obținerea independenței în 1991, autoritățile moldovene au inițiat reorganizarea sistemului de asigurări, astfel prin Hotărârea Guvernului nr. 296 din 12 iunie 1991, Direcția Asigurărilor de Stat de pe lângă Ministerul Finanțelor (se ocupa de coordonarea asigurărilor în perioada sovietică) a fost transformată în compania comercială de asigurări „ASITO” S.A., statul deținând inițial 25% din capitalul acesteia[17]. Pornind din acest punct, s-a trecut de la monopolul de stat la o structură de piață, astfel fiind puse bazele sectorului modern de asigurări în Republica Moldova.

Cadrul instituțional de supraveghere a evoluat și el în timp. Dacă la începutul anilor '90, controlul asupra pieței era exercitat de un Serviciu de stat pentru supravegherea asigurărilor în subordinea Ministerului Finanțelor, ulterior acesta a fost efectuat de către instituții autonome. În anul 2007 a fost creată Comisia Națională a Pieței Financiare (CNPF) care a preluat supravegherea pieței de asigurări împreună cu alte sectoare financiare nebancare. Această reorganizare instituțională a urmărit alinierea la practicile internaționale de supraveghere și asigurarea stabilității financiare pe piața internă.

Prima lege a asigurărilor (1993)

Legea nr. 1508-XII din 15 iunie 1993 „Cu privire la asigurări”[70] a fost prima care a pus bazele pieței asigurărilor din punct de vedere juridic. Aceasta cuprindea o definiție a cadrului general al relațiilor de asigurare, permitea înființarea societăților de asigurare (inclusiv cu capital străin, dar cu limitarea inițială a deținerii străine la 49% din capitalul social[70]) și reglementa cele mai importante tipuri de asigurări: de persoane (de viață și de sănătate), de bunuri și de răspundere civilă. În același timp, în cadrul acestei legi au fost stabilite două forme de asigurare – obligatorie prin efectul legii și facultativă (benevolă) – dar și premisele autorizării asigurătorilor și intermediarilor în asigurări.

Cu toate acestea, implementarea noii legislații în anii '90 s-a confruntat cu dificultăți semnificative, printre care enumerăm:

- numărul redus de participanți privați;
- capitalizarea insuficientă a societăților de asigurare;
- nivelul scăzut al culturii asigurărilor.

În primii ani de după 1993, a avut loc o proliferare cantitativă a societăților de asigurare, dar fără ca serviciile prestate să fie îmbunătățite[17]. Multe companii aveau un capital social minim (cerut de lege la acea dată) de doar 300 mii lei, o sumă insuficientă pentru a garanta solvabilitatea, iar supravegherea de stat se afla încă în proces de formare și consolidare. Acest context a impus ulterior necesitatea unor reforme legislative menite să maturizeze piața și să sporească stabilitatea financiară a asigurătorilor.

Reforme și consolidare (anii 2000)

Odată cu evoluția economică a Republicii Moldova, cadrul legal al asigurărilor a fost actualizat pentru a corespunde noilor realități și standardelor internaționale. O etapă crucială a fost adoptarea Legii nr. 407-XVI din 21 decembrie 2006 „Cu privire la asigurări”[72], care a abrogat vechea lege din 1993 și a introdus un regim modern de reglementare. Noua lege, intrată efectiv în vigoare la 6 aprilie 2007, a reprezentat un salt calitativ în dezvoltarea industriei de asigurări moldovenești. Printre inovațiile majore aduse de Legea nr. 407/2006 se numără:

- a) Cerințe de capitalizare sporite: capitalul social minim al asigurătorilor a fost majorat substanțial.

Spre exemplu, în anul 2005 capitalul minim cerut era de 2 milioane lei (după o modificare intermediară a legii din 1993), însă noua lege a prevăzut creșteri graduale ulterioare. Până în 2012, capitalul minim pentru asigurări generale ajunsese la 15 milioane lei, în urma a patru etape de majorare succesivă[19].

Această cerință de recapitalizare periodică a determinat o rarefiere a numărului de societăți de asigurare, eliminând de pe piață companiile care nu îndeplineau noile standarde financiare. Astfel, dacă la finele anului 2004 activau 38 de companii de asigurare, numărul lor s-a redus la 32 în 2005 (după prima creștere de capital impusă) și apoi, pe fondul noilor cerințe din 2007, a scăzut treptat la 18 societăți licențiate în 2012[19].

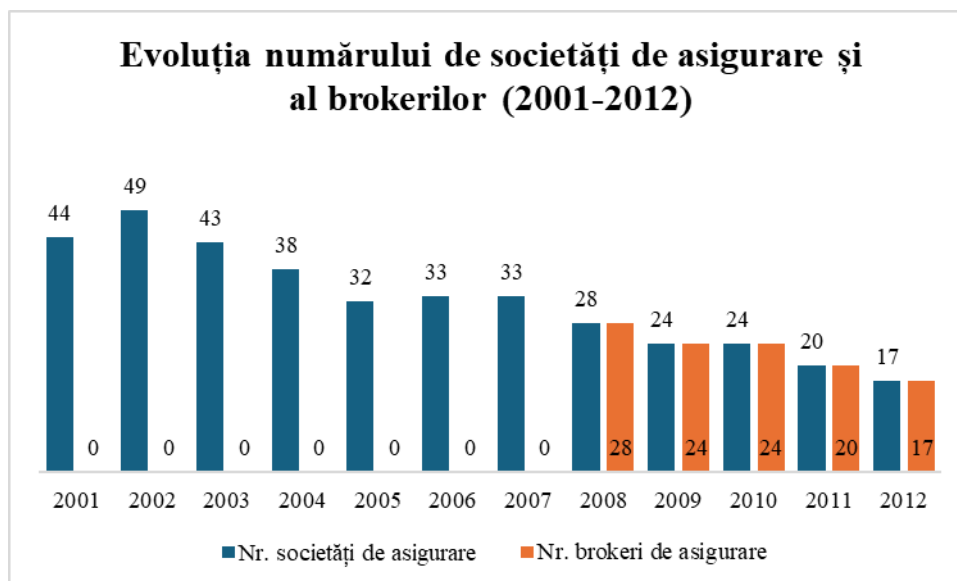


Figura 1.5 Evoluția numărului de societăți de asigurare și a brokerilor în perioada 2001-2012

Sursa: elaborat de autor pe baza datelor din rapoartele CNPF[27-30]

Consolidarea pieței a avut astfel loc prin scăderea numărului de jucători și întărirea capacității financiare a celor rămași. Efectul pozitiv s-a resimțit în gradul de îndeplinire a obligațiilor contractuale și în sporirea solvabilității, ceea ce a condus la creșterea încrederii publicului în companiile de asigurare rămase pe piață[17].

- b) Specializarea asigurătorilor pe categorii de asigurare: Legea din 2006[72] a interzis funcționarea societăților de asigurare compozite (care practică simultan asigurări generale și asigurări de viață).

Asigurătorii au fost obligați să opteze fie pentru segmentul de asigurări generale (non-viață), fie pentru cel de asigurări de viață, nefiind permisă practicarea ambelor tipuri de activități în cadrul aceleiași companii[72].

Această măsură, aliniată practicilor UE, a avut scopul de a proteja mai bine interesele asiguraților de viață (datorită profilului diferit de risc și orizontului lung al acestor polițe) și de a evita transferul riscurilor între cele două categorii.

- c) Guvernanță corporativă și supraveghere prudențială: Legea 407/2006[72] a impus asigurătorilor să aibă forma juridică de societate pe acțiuni și a introdus cerințe sporite de transparență, raportare financiară (inclusiv conform Standardelor Internaționale de Raportare Financiară – IFRS) și constituire de rezerve tehnice adecvate.

Totodată au fost întărite prerogativele autorității de supraveghere (CNPF) în ceea ce privește controlul solvabilității, aprobarea conducătorilor și acționarilor semnificativi, precum și intervenția timpurie în cazul asigurătorilor cu probleme. Aceste reforme au fost esențiale pentru alinierea cadrului național la Principiile de bază IAIS (*Association of Insurance Supervisors*) și la

directivele europene în vigoare la acea dată (Solvabilitate I). Efectele pozitive s-au concretizat într-o piață mai stabilă: rata despăgubirilor plătite de asigurători s-a menținut în jurul a 30-40% din primele brute subscrise în anii ulteriori, iar încrederea în capacitatea de plată a companiilor s-a îmbunătățit vizibil[17].

În ansamblu, perioada post-2007 a fost caracterizată de maturizarea treptată a pieței asigurărilor.

Adoptarea noii legi și alinierea la standardele UE (2022–2023)

Un pas semnificativ în evoluția legislativă recentă l-a reprezentat adoptarea Legii nr. 92 din 7 aprilie 2022 „privind activitatea de asigurare sau de reasigurare”[73]. Această nouă lege sectorială – intrată în vigoare la 1 ianuarie 2023 – abrogă vechea Lege 407/2006[72] și actualizează substanțial cadrul juridic, în scopul alinierii complete la normele europene contemporane. Elaborată de CNPF cu asistența tehnică a experților Băncii Mondiale, Legea nr. 92/2022[73] are ca obiectiv principal transpunerea parțială a Directivei 2009/138/CE (Directiva Solvabilitate II)[44], actul normativ european-cadru prin care sunt reglementate atât modul de desfășurare a activității de asigurare, cât și accesul la această activitate în UE. Astfel, Republica Moldova a onorat angajamentele asumate prin Acordul de Asociere RM-UE (ratificat prin Legea nr. 112/2014[69]), care prevedea armonizarea legislației asigurărilor cu aquis-ul comunitar în domeniu.

Legea nouă din 2022[73] aduce numeroase noutăți de esență, dintre care se evidențiază:

- a) Cerințe prudențiale de tip Solvabilitate II: introducerea unei abordări moderne a solvabilității, bazată pe riscuri.

Noile reguli prevăd un capital minim substanțial majorat pentru asigurători, precum și cerința de a calcula permanent un capital de solvabilitate adecvat profilului de risc (Pilonul I Solvabilitate II). Implementarea acestor cerințe se va face gradat în lege fiind stipulată o majorare treptată a capitalului minim într-un interval de 5 ani de la intrarea în vigoare, pentru a permite adaptarea industriei la noile niveluri de capitalizare[44].

De asemenea, sunt prevăzute restricții calitative privind activele admise pentru acoperirea rezervelor tehnice, cerințe detaliate de gestionare a riscurilor și control intern (Pilonul II) și obligații de transparență sporită față de public și autorități (Pilonul III), cum ar fi raportarea solvabilității și situațiilor financiare atât în limba română, cât și în limba engleză[44].

- b) Extinderea competențelor de supraveghere și modificări instituționale: legea consolidează atribuțiile autorității de supraveghere în ceea ce privește autorizarea, reglementarea și controlul asigurătorilor, reasiguratorilor și intermediarilor.
- c) Alte elemente

- Legea 92/2022[73] clarifică și îmbunătățește procedurile de autorizare și licențiere a asigurătorilor și intermediarilor;
- introduce cerințe noi de calificare și onorabilitate pentru conducerea companiilor;
- stabilește reguli privind portofoliile de polițe (transferul, portabilitatea acestora în caz de retragere a autorizației unei companii);
- întărește cadrul de rezoluție a asigurătorilor aflați în dificultate.

De asemenea, legea prevede dezvoltarea în continuare a mecanismelor de garantare a despăgubirilor (fonduri de garantare) și aliniază legislația națională la directivele UE în domenii specifice precum asigurarea auto obligatorie (Carte Verde, Răspundere Civilă Auto – Directiva 2009/103/CE[43]) etc.

Pentru a înțelege modul în care a evoluat piața asigurărilor în Republica Moldova, am realizat o analiză pentru perioada 2021-2023.

Graficul (figura 1.6) evidențiază o tendință clar descendentă a ponderii asigurărilor de viață în portofoliul pieței, în special după 2020 (după vârful de 6,95 % din 2020, segmentul de viață a pierdut aproape jumătate din pondere, coborând la 3,28 % în 2023). Factorii dominanți au fost presiunile macroeconomice, absența stimulentele fiscale și preferința tradițională pentru produse *non-life* (RCA, CASCO, *property*). Revigorarea segmentului va depinde de măsuri mixte: inovare de produs, digitalizare, dar și intervenții de politici publice care să ridice atractivitatea și încrederea în soluțiile de protecție pe termen lung.

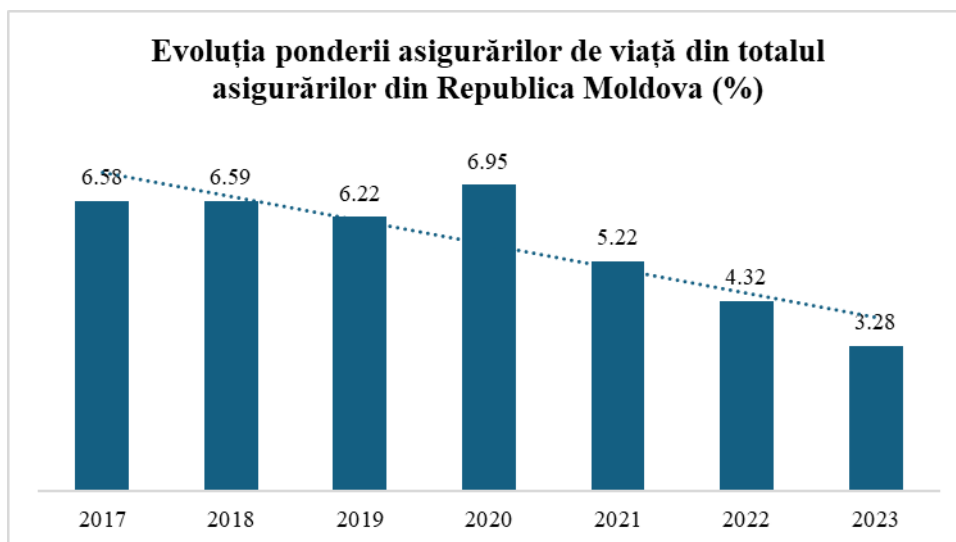


Figura 1.6 Evoluția ponderii asigurărilor de viață din totalul asigurărilor din Republica Moldova (%)

Sursa: elaborat de autor pe baza datelor din rapoartele CNPF[27-30]

Cu privire la numărul de reclamații, majoritatea sunt încadrate la categoria asigurărilor de tip RCA și CASCO. Numărul reclamațiilor pentru asigurările de viață este comparativ mai mic în Republica Moldova.

Figura 1.7 arată nu doar o scădere numerică a reclamațiilor în asigurările de viață, ci și o schimbare structurală: piața se restrânge, iar standardele operaționale se îmbunătățesc.

Scăderea reclamațiilor poate reflecta:

- îmbunătățirea calității serviciilor oferite de companiile de asigurări;
- mai bună informare a consumatorilor privind drepturile și obligațiile contractuale;
- un volum mai mic de contracte noi de asigurări de viață (în concordanță cu tendința generală de reducere a ponderii acestora în totalul pieței).

Totuși, reducerea reclamațiilor nu înseamnă automat că gradul de satisfacție al clienților a crescut. Ea poate fi influențată și de factori precum:

- nivelul scăzut de educație financiară,
- lipsa de încredere în mecanismele de soluționare a plângerilor,
- bariera birocratică sau lipsa de așteptări pozitive din partea consumatorilor.

Pe termen mediu, menținerea unui cadru transparent și introducerea de stimulente fiscale pentru polițele de viață ar putea revigora segmentul fără a crește semnificativ numărul de plângeri.

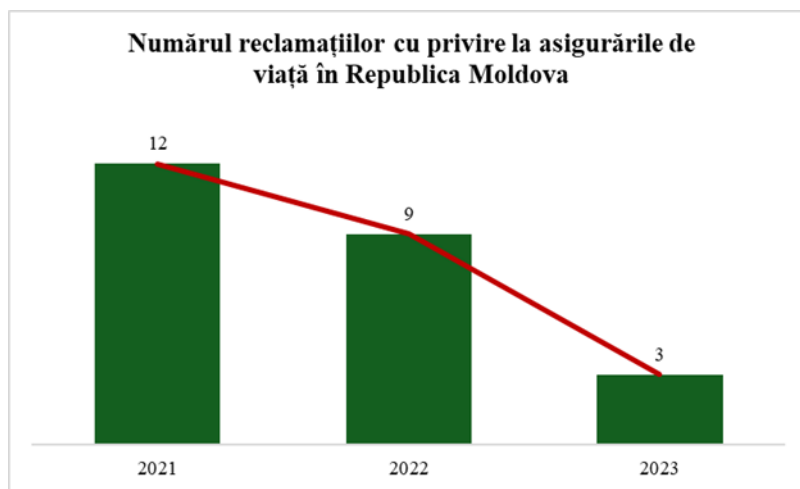


Figura 1.7 Numărul reclamațiilor în Republica Moldova raportat la acest tip de asigurări(de viață)

Sursa: elaborat de autor pe baza datelor din rapoartele CNPF[27-30]

Cu privire la evoluția rezervelor tehnice, din figura 1.8 putem da seama că a avut loc o creștere constantă a valorii acestora pe perioada ultimilor 3 ani în Republica Moldova. Cu toate acestea, la fel ca în cazul activelor nete, ponderea asigurărilor de viață a scăzut în ultimul an de referință (de la 35% în 2021 la 30%), acordându-se sume mai mari pentru asigurările generale.

Putem trage concluzia că această evoluție este direct proporțională cu cererea prezentă pe piață.

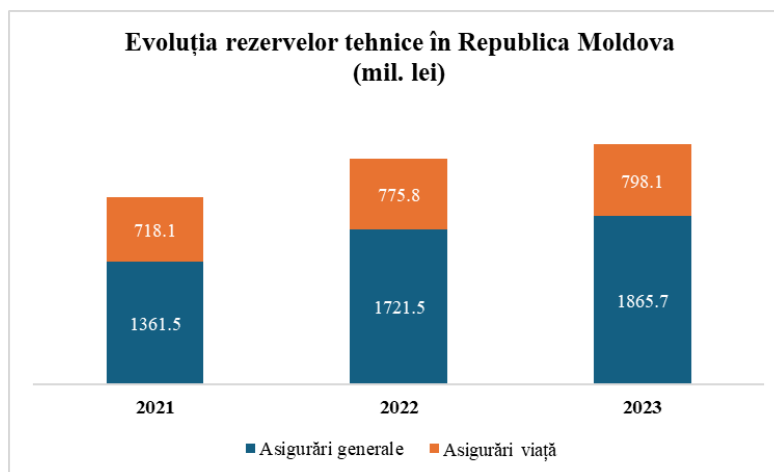


Figura 1.8 Evoluția rezervelor tehnice ale societăților de asigurare din Republica Moldova (mil. lei)

Sursa: elaborat de autor pe baza datelor din rapoartele CNPF[27-30]

Dinamica pozitivă a rezervelor tehnice arată că piața asigurărilor din Republica Moldova se dezvoltă și companiile acumulează mai multe resurse pentru a acoperi obligațiile contractuale.

Totuși, structura pieței este dezechilibrată, cu o pondere dominantă a asigurărilor generale. Asigurările de viață, deși în creștere, avansează mult mai lent și își mențin o poziție secundară.

Acest lucru sugerează fie o cerere redusă pentru produsele de viață (posibil din cauza veniturilor limitate ale populației și a orizontului lung al acestor contracte), fie o ofertă mai puțin atractivă comparativ cu alte tipuri de asigurări (auto, bunuri, sănătate).

1.3. Evoluția contractelor de asigurare de viață în dreptul internațional

Contractul de asigurare poate fi definit ca „un acord în care o parte denumită asigurător, acceptă un risc de asigurare serios, iar pe de altă parte stăpânul poliței, acceptând să-l despăgubească pe asigurat pe o anumită perioadă de timp doar dacă acesta este afectat în mod negativ de către risc”.

Într-un contract de adeziune, una dintre părți întocmește contractul în întregime și îl prezintă celeilalte părți pe baza „să-l ia sau să-l lase”. Partea care primește nu are opțiunea de a negocia, revizui sau șterge nicio parte sau prevedere a documentului. Contractele de asigurare sunt de acest tip, deoarece asigurătorul scrie contractul și asiguratul fie „aderă” la acesta, fie i se refuză acoperirea.

Cu toate că, nerealist vorbind, toate contractele se impune să fie executate cu bună-credință, contractele de asigurare sunt menținute la un standard și mai înalt, necesitând maximum de această calitate între părți. Datorită naturii unui contract de asigurare, fiecare parte trebuie – și are dreptul legal – să se bazeze pe declarațiile și declarațiile celeilalte. Fiecare parte trebuie să aibă o așteptare rezonabilă că cealaltă parte nu încearcă să fraudeze, să inducă în eroare sau să ascundă informații și că, într-adevăr, se comportă cu bună-credință.

Originile asigurărilor de viață se află în sistemele de coordonate grecești antice: „thiasoi” și „eranoi”, precum și „colegia” romană din 600 î.Hr. Aceste asociații au fost identificate inițial cu grupuri religioase, iar ulterior au căpătat o chemare mai practică. Pe lângă „colegie” existau cluburi de evenimente în care fiecare membru trebuia să plătească cotizații și să organizeze lunar o cină pentru a-și achita cotizațiile clubului. Banii strânși au fost folosiți pentru a acoperi cheltuielile de înmormântare pentru membrii care au murit în cursul lunii.

Începând cu prima jumătate a secolului al XV-lea s-au încheiat contracte de asigurare de viață pentru soți, părinți sau chiar terți, garantând acoperire „contractuală” pentru orice pierdere care ar putea apărea după moartea acestora. Era dificil să distingem aceste forme timpurii de asigurare de pariurile pe moartea sau viața unor oameni celebri – precum papii, regii sau împărații – care erau obișnuite la acea vreme.

Principalele legi privind asigurările – Ordonanța de la Barcelona și Ordonanța Colbert de la sfârșitul secolului al XVII-lea – au interzis asigurarea de viață din cauza „considerării vieții umane” și pentru că plăteau pe viață. Apariția cererii de securitate și dezvoltarea tehnologiei nu au fost suficiente pentru dezvoltarea ofertei de produse de securitate. Autoritățile publice trebuiau să fie imparțiale.

Întemeierea Societății de Ajustare la Londra în 1762, pe baza primelor rezultate ale calculelor actuariale, a fost dedicarea definitivă a asigurărilor de viață. Până atunci, operatorii de planuri de sănătate percepeau o taxă fixă indiferent de vârsta asiguratului. Prin urmare, majoritatea abonaților sunt mai în vârstă. Equitabila a fost prima companie care a introdus plata în funcție de vârstă, bazată pe serviciile lui Richard Price.

Calculul actuarial a luat naștere în timpul Iluminismului din dorința de a folosi metode matematice pentru a cuantifica riscul și timpul (Encyclopaedia Universalis, 2002). În secolul al XVI-lea, mulți matematicieni actuariali europeni, precum Simion Stevin și europeanul Jan Trenchant, și-au dedicat timpul rezolvării problemelor de bază care implică tabele de costuri, calculând valoarea unui titlu. Richard Witt a scris prima carte în limba engleză despre interesul compus la începutul secolului al XVI-lea. Cu toate acestea, cartea lui Witt nu este considerată un tratat de matematică a asigurărilor de viață, deoarece abia în secolul al XVII-lea au devenit disponibile instrumentele necesare dezvoltării acestui sector.

Bazele calcului probabilistic precum și legea numerelor mari au fost descoperite în anul 1654 de către Pascal.

Olandezul Johan de Witt (1671) a susținut faptul că prețul pe care trebuie să îl plătească o persoană pentru un contract de anuitate ar trebui să fie egal cu valoarea plăților pe care acesta le

generează. Așadar, această declarație, a format de fapt baza calculelor actuariale moderne (mai este cunoscută ca „principiul echității sau echității”).

La jumătatea secolului al XIX-lea, știința actuarială a devenit treptat o știință independentă odată cu înființarea Institutului Actuarilor din Londra și a Cercului Actuarilor Actuarieni. din Franța în 1890. Absența unei notații comune reprezintă una dintre cele mai mari probleme pe care le are literatura actuală diversă. Acreditarea internațională a actuarilor a fost introdusă în 1898 și adoptată la cel de-al Doilea Congres Internațional al Actuarilor.

În determinarea unei valori echitabile a primei de asigurare, asigurătorul trebuie să țină cont de factorii de risc ce ar putea influența decesul asiguratului.

1. Vârsta – cel mai important factor, decisiv. În cazul persoanelor cu vârsta cuprinsă între 35 și 65 de ani, rata mortalității (calculată anual) crește de 10 ori indiferent de genul persoanei asigurate.
2. Gen – ratele mortalității colectate la nivel național sunt neutre din punct de vedere al genului și confirmă un fenomen de lungă durată: mortalitatea feminină este redusă comparativ cu cea a bărbaților – în egalitatea și uniformitatea femeilor.
3. Categoria socio-profesională – din punct de vedere statistic se arată faptul că speranța de viață poate varia cu câțiva ani în funcție de statutul profesional (persoane încadrate sau neîncadrate în muncă, ingineri, muncitori, profesori, agricultori). În cazul contractelor colective, categoria socio-profesională reprezintă un factor important, întrucât tarifarea acestora se bazează pe caracteristicile specifice ale grupului de persoane vizat.
4. Țară – tabelele de mortalitate sunt întocmite la nivel de țară și, prin urmare, se constată diferențe semnificative între ratele de mortalitate în rândul persoanelor din diferite țări.
5. Fumatul - protecție pe mai mulți ani, diferențierea între fumători și nefumători, considerat factor de risc atât de britanici cât și de americani, fiind astfel parte în tarifele de asigurare.
6. Demografia, văzută ca o știință subiectivă și imprevizibilă, își are rădăcinile psihologice în recunoașterea faptului că mortalitatea umană, deși este compusă din evenimente, se referă la grupuri mari. Această recunoaștere a permis dezvoltarea unui nou sector, asigurările de viață. La baza acestei afaceri sunt tabelele de mortalitate, care sintetizează distribuția longevității – observată pe o perioadă lungă de timp – între membrii unei populații.

Prima tabelă a mortalității a fost creată de John Graunt în 1662, care a înregistrat nașterile și decesele londonezilor din 1604 până în 1661. Primele tabele de mortalitate elaborate separat pentru bărbați și femei au fost opera lui Struyck (1740).

Existența unor riscuri diferite i-a determinat pe oameni să identifice și să adopte diferite forme de protecție împotriva riscurilor potențial dăunătoare la care a fost expusă munca sau viața personală. Astfel de măsuri se bazează pe prevenire, intervenție și predicție.

Prevenirea este cea mai bună formă de protecție, dacă permite eliminarea riscurilor. Remedierea reprezintă acțiunea unui terț care încearcă să repare prejudiciul. Aprovizionarea presupune pre-poziționarea resurselor curente pentru nevoile viitoare. Cea mai de succes și eficientă formă de livrare s-a dovedit a fi prevenirea.

Unii autori susțin că principala caracteristică pe care o are asigurarea este faptul că se bazează pe principiul schimbului, în care fiecare asigurător contribuie cu o sumă mică de bani, la prețul asigurării, numită asigurare prin care se compensează prejudiciile suferite de părțile vătămate.

Dezvoltarea contractelor de asigurare de viață nu a fost uniformă în toate regiunile lumii, existând diferențe notabile între spațiul occidental și cel oriental, din rațiuni culturale, religioase și politico-economice. În timp ce Occidentul creștin (Europa de Vest și America de Nord) a fost pionierul asigurărilor moderne, acceptând relativ devreme ideea asigurării vieții, în multe țări din Orient (fie că ne referim la lumea islamică, fie la regimurile socialiste din Estul Europei și Asia) adoptarea asigurărilor de viață a întâmpinat obstacole inițiale. Mai jos este prezentată o comparație sintetizată între evoluțiile din Occident și cele din Orientul islamic, ca exemplu al influenței factorilor culturali asupra contractelor de asigurare de viață:

Tabel 1.1 Compararea evoluțiilor istorico-juridice ale contractului de asigurare de viață în Occident și în Orientul islamic

Aspect	Occident (Europa Occidentală și America de Nord)	Orientul islamic (țări majoritar musulmane)
Acceptarea conceptului	Acceptat de timpuriu în cultura europeană, fără interdicții religioase explicite. Biserica creștină nu a opus veto asigurărilor, iar viața a fost asigurată în scop de protecție financiară odată cu creșterea economiei de piață. Contractul de asigurare de viață a fost recunoscut legal încă din secolul XVII-XVIII în Occident, odată cu primele polițe și legiferarea domeniului (ex. Anglia, 1583 primul caz și reglementări în 1774).	Considerat multă vreme incompatibil cu legea islamică tradițională (Sharia). Teologi musulmani au argumentat că asigurarea comercială clasică contravine principiilor religioase din cauza elementelor de gharar (incertitudine asupra producerii evenimentului asigurat), maysir (caracter aleatoriu, asimilabil jocului de noroc) și riba (dobânda obținută din investirea primelor). Prin urmare, în multe țări islamice, asigurările de viață au fost absente sau foarte puțin răspândite până în epoca modernă, fiind percepute ca haram (nepermise) de jurisprudența clasică.

Aspect	Occident (Europa Occidentală și America de Nord)	Orientul islamic (țări majoritar musulmane)
Primele societăți de asigurare de viață	Primele companii dedicate au apărut în Anglia (ex. Equitable, 1762), apoi în Franța, SUA și alte țări occidentale în cursul secolului XVIII-XIX. Până la 1900, majoritatea statelor occidentale aveau deja piețe de asigurări de viață bine conturate, cu societăți locale și internaționale.	Întârziate față de Occident. În Imperiul Otoman și alte țări musulmane, primele polițe de asigurare (inclusiv de viață) au fost introduse de companii europene în secolul XIX, sub influența colonială sau comercială. Abia în a doua jumătate a secolului XX apar companii de asigurare autohtone conforme cu principiile islamice: prima societate de tip takaful (asigurare islamică mutuală) s-a înființat în 1979, în Sudan. Ulterior, țări precum Malaezia, Emiratele Arabe, Arabia Saudită au dezvoltat propriile industrii de asigurări takaful, permițând populației musulmane accesul la asigurări de viață compatibile cu Sharia.
Cadru juridic și reglementare	Țările occidentale au fost pionere în elaborarea legislației asigurărilor. De la legile anti-joc de noroc (ex. Life Assurance Act 1774 în Marea Britanie) la coduri comerciale care au inclus explicit contractul de asigurare (ex. Codul Comercial francez 1807, cel român 1887 ș.a.), Occidentul dispune de o tradiție juridică de peste două secole în domeniu. Organizațional, companiile au funcționat în regim de societăți pe acțiuni, societăți mutuale sau fonduri de asigurare, sub supravegherea statului începând cu sfârșitul secolului XIX.	În lumea islamică, absența unui cadru legal permisiv până de curând a frânat dezvoltarea. Multe state musulmane nu aveau legislație specifică asigurărilor până în a doua jumătate a secolului XX. În ultimele decenii, odată cu expansiunea finanțelor islamice, s-au adoptat legi speciale pentru takaful și s-au creat autorități de reglementare care să supravegheze aceste servicii conform Sharia. În plus, în țări cu legislații mixte, companiile de asigurare de viață convenționale operează adesea în paralel cu cele islamice, sub controlul băncilor centrale sau al ministerelor de finanțe, care au început să emită norme inspirate și din modelele occidentale, dar adaptate (de exemplu, interdicția de a investi rezervele în instrumente cu dobândă, obligativitatea fondului mutual al Orientul islamic (țări majoritar participanților etc.).

Sursa: elaborat de autor

În prezent putem observa cum digitalizarea accentuează rolul inteligenței artificiale în subscriere și plată, fenomen vizibil prin ascensiunea insur-tech-urilor și a telematicelor. În paralel, reglementările privind durabilitatea (SFDR, Taxonomy Regulation) impun integrarea criteriilor ESG în subscriere.

Produsele hibrid (unit-linked, index-linked) și proiectele IAIS privind portabilitatea rezervelor prin active digitale tokenizate (consultarea AIR, martie 2025) indică o tendință de globalizare tehnologică a contractelor de viață.

Parcursul plurimilenar al asigurării de viață relevă o tranziție de la solidaritatea comunitară la un cadru juridic sofisticat, consolidat de standarde globale de solvabilitate și de exigențe sporite de protecție a consumatorului. Uniformizarea terminologică și normativă, facilitată de IAIS și de legislația UE, condiționează competitivitatea internațională a asigurătorilor și asigurarea unui nivel minim de protecție a asiguraților, într-o piață caracterizată de inovare digitală și imperative de sustenabilitate.

Evoluția contractului de asigurare de viață, de la solidaritatea comunitară la standardele globale de solvabilitate, demonstrează capacitatea dreptului internațional de a crea un nivel minim de protecție transfrontalieră, în timp ce inovațiile digitale și exigențele ESG prefigurează noile coordonate ale pieței globale.

1.4. Cadrul legislativ ce reglementează activitatea de subscriere a asigurărilor de viață

1.4.1. Reglementări legislative cu privire la distribuția asigurărilor de viață

Distribuția asigurărilor de viață reprezintă ansamblul activităților prin care polițele de asigurare de viață sunt comercializate către clienți, fie direct de către asigurători, fie prin intermediari (agenți, brokeri, bănci – bancassurance ș.a.). Având în vedere natura complexă și pe termen lung a asigurărilor de viață, cadrul legislativ joacă un rol esențial în protejarea asiguraților și în asigurarea stabilității pieței. Legislația impune condiții stricte de autorizare, calificare profesională și conduită pentru toți distribuitorii, urmărind ca toți consumatorii să beneficieze de același nivel de protecție, indiferent de canalul prin care își achiziționează asigurarea.

La nivelul UE, principalul act normativ este Directiva (UE) 2016/97 privind distribuția de asigurări (IDD)[38], care a înlocuit vechea Directivă 2002/92/CE privind intermedierea în asigurări[41].

Scopul acestei directive este de a armoniza regulile de distribuție a produselor de asigurare în toate statele membre ale UE și de a oferi protecție consumatorilor.

Principalele cerințe impuse de IDD includ: înregistrarea și autorizarea distribuitorilor de asigurări de către autoritatea națională competentă, cerințe de calificare profesională și pregătire continuă (inclusiv pregătire minimă anuală pentru personalul de distribuție), precum și obligativitatea de a deține o asigurare de răspundere civilă profesională pentru erori de intermediere (cu acoperire minimă la nivel UE, de exemplu ~1,25 milioane € per eveniment și

1,85 milioane € pe an). De asemenea, Directiva stabilește reguli prudențiale minimale (ex. o capacitate financiară pentru intermediarii care încasează prime) și permite statelor membre să ceară și un capital inițial pentru brokeri sau agenți, dacă doresc.

Reglementarea distribuției de asigurări de viață în România

În România, distribuția de asigurări – inclusiv a asigurărilor de viață – este reglementată în prezent prin Legea nr. 236/2018 privind distribuția de asigurări[61], care a transpus în dreptul intern Directiva (UE) 2016/97 (IDD)[38]. Această lege, adoptată de Parlament la 12 septembrie 2018 și intrată în vigoare la 1 octombrie 2018, abrogă sau modifică dispozițiile anterioare referitoare la intermediari, înlocuind vechiul cadru centrat pe „intermedierea în asigurări” (reglementat anterior în principal de Legea nr. 32/2000[64] și norme ale CSA/ASF) cu noul concept extins de “activitate de distribuție”. Legea 236/2018 definește în mod cuprinzător distribuția de asigurări ca activitate care include atât vânzarea de polițe de către asigurători (prin propriii angajați sau agenți), cât și de către intermediari (agenți, brokeri sau intermediari auxiliari). Supravegherea respectării acestei legi și a reglementărilor secundare subsecvente revine Autorității de Supraveghere Financiară (ASF), autoritate care autoriză și monitorizează distribuitorii de asigurări din România. Potrivit art. 1 din Legea 236/2018, ASF are competența de a înregistra și autoriza intermediarii principali (ex. brokerii) și de a aviza intermediarii secundari, menținând Registrul distribuitorilor autorizați. ASF supraveghează continuu piața, având dreptul de a lua măsuri sancționatoare sau administrative în cazul încălcării obligațiilor legale de către distribuitori.

Legea 236/2018 impune distribuitorilor din România standardele de conduită și obligațiile de informare aliniate IDD. Art. 12 al legii preia obligația fundamentală ca „distribuitorii de asigurări să acționeze onest, corect și profesionist în interesul clienților”, stabilind astfel un principiu general de protecție a consumatorului. În aplicarea acestui principiu, legea și normele ASF cer ca, înainte de încheierea unei polițe de asigurare de viață, clientului să îi fie furnizate toate informațiile esențiale, într-un limbaj ne tehnic, privind caracteristicile produsului, costurile (prime, comisioane, eventuale penalități de răscumpărare anticipată la asigurările de viață de tip investițional), excluderile sau limitările de răspundere ale asigurătorului, durata și modalitățile de încetare ale contractului etc. În practică, asigurătorii elaborează și pun la dispoziție un Document de informare pre-contractual (pentru produse de viață tradiționale) sau un KID PRIIPs (pentru produse de investiții), pe lângă condițiile contractuale complete.

România dispune acum de un cadru legal modern în domeniul distribuției asigurărilor de viață, aliniat în mare măsură la cerințele europene IDD. Acest cadru îmbină reguli prudențiale (privind autorizarea și capacitatea financiară a intermediarilor) cu reguli de conduită (privind

modul de informare și consiliere a clienților), sub supravegherea strictă a ASF, asigurând un nivel ridicat de protecție a asiguraților pe piața locală.

Reglementarea distribuției de asigurări de viață în Republica Moldova

Republica Moldova, chiar dacă nu este stat membru UE, a depus eforturi semnificative pentru a-și alinia legislația asigurărilor la standardele europene, în contextul Acordului de Asociere cu UE[69] și a obiectivului de modernizare a pieței financiare nebankare. Până recent, baza legală principală era Legea nr. 407-XVI din 2006 privind asigurările[72] (și actele subordonate acesteia), care reglementa atât activitatea companiilor de asigurare, cât și pe cea de intermediere în asigurări. Această lege a fost actualizată în mod repetat de-a lungul anilor pentru a incorpora elemente noi (de exemplu, în 2012 s-au introdus definiții precum „intermediar în asigurări”, „asistent în brokeraj”, „agent bancassurance” etc., reflectând evoluțiile pieței). În 2022, în cadrul unui proiect susținut de Uniunea Europeană și experți ai ASF România, Moldova a adoptat un nou act normativ-cadru – Legea nr. 92/2022 privind activitatea de asigurare și reasigurare[73] – care a înlocuit vechea Lege 407/2006[72], revizuiind profund legislația asigurărilor. Legea 92/2022[73] urmărește atât implementarea cerințelor Solvency II[44] privind solvabilitatea asigurătorilor, cât și transpunerea unor prevederi din IDD[38], precum trecerea de la conceptul de „intermediere” la cel de „distribuție” și întărirea normelor de conduită și protecție a consumatorilor în vânzarea de asigurări. Cu toate acestea, terminologia de bază din legea nouă încă folosește adesea termenul de „intermediere în asigurări”, definind accesul la activitate și categoriile de intermediari în continuitate cu vechea reglementare (brokeri și agenți). Este de așteptat ca, pe măsură ce normele secundare vor fi emise sau actualizate, noțiunea de „distribuție” să fie evidențiată mai clar, pentru a sublinia că și asigurătorii care își vând direct produsele intră sub incidența regulilor de conduită similare cu cele aplicabile intermediarilor – aceasta fiind de altfel filosofia IDD.

Până la mijlocul anului 2023, autoritatea de supraveghere a pieței asigurărilor și a intermediarilor din Republica Moldova a fost Comisia Națională a Pieței Financiare (CNPF), instituție cu statut autonom. În scopul consolidării cadrului de supraveghere și al creșterii încrederii în piață, s-a decis transferul competențelor de supraveghere către Banca Națională a Moldovei (BNM). Astfel, prin Legea nr. 178/2020 (privind modificarea unor acte normative)[71], s-a prevăzut că, începând cu 1 iulie 2023, BNM preia de la CNPF atribuțiile de licențiere, reglementare și supraveghere a activității asigurătorilor, reasiguratorilor și intermediarilor de asigurări. Această reformă instituțională a intrat în vigoare la data menționată, BNM devenind autoritatea responsabilă de autorizarea brokerilor de asigurare și monitorizarea practicilor de distribuție, în timp ce CNPF își menține alte arii de competență (de exemplu supravegherea pieței de capital și a altor sectoare nebankare). Preluarea supravegherii de către BNM – care dispune de experiență

prudențială robustă – este de așteptat să aducă o abordare mai strictă și mai integrată în monitorizarea pieței asigurărilor, inclusiv a modului în care sunt vândute produsele de asigurare de viață. Această schimbare vine în contextul eforturilor de modernizare legislativă: ASF România notează că Moldova, cu sprijin extern, și-a actualizat legislația asigurărilor pentru a corespunde directivelor UE și bunelor practici, inclusiv în ceea ce privește conduita în distribuție și guvernanta corporativă a companiilor.

Este de subliniat că principiile de bază ale protecției consumatorului în distribuția de asigurări se regăsesc și în legislația Republicii Moldova, chiar dacă formal IDD nu este încă pe deplin transpusă. De exemplu, încă din vechiul cadru, brokerul era ținut să acționeze în interesul asiguratului, ca mandatar al acestuia, și să îi ofere consultanță corectă și completă înainte de încheierea contractului de asigurare. Agenții de asigurare erau obligați să prezinte clienților informațiile principale despre produs și să nu emită promisiuni sau informații înșelătoare. Legislația recentă a întărit aceste aspecte: se prevede explicit că intermediarii trebuie să divulge clientului, înainte de contractare, identitatea lor, relația cu asigurătorii (dacă sunt independenți sau legați de un anumit asigurător) și natura remunerației (dacă, de exemplu, sunt remunerați de asigurător prin comision) – măsură preluată din IDD. De asemenea, s-a introdus necesitatea ca produsele distribuite să corespundă cerințelor și necesităților declarate ale clientului, ceea ce în esență reflectă testul de cerințe și nevoi din legislația UE. În același timp, Moldova urmărește exemplul UE în materie de pregătire profesională: intermediarii trebuie să își actualizeze permanent cunoștințele și competențele, iar autoritatea de supraveghere (BNM) a inițiat colaborări cu Institutul de Studii Financiare din România pentru formarea profesională a intermediarilor moldoveni[26].

Un pas important în alinierea la IDD a fost și transpunerea prin acte normative subsecvente a unora dintre cerințele acesteia. De exemplu, CNPF a emis în 2018 un Regulament cu privire la desfășurarea activității de intermediere care, conform notei de fundamentare, transpune Directiva (UE) 2016/97 privind distribuția de asigurări[38]. Acest regulament (Hotărârea CNPF nr. 49/5/2018[74]) a introdus terminologia de „distribuție” în limbajul de reglementare moldovenesc și a impus brokerilor și asigurătorilor proceduri noi, cum ar fi: obligația de a institui politici interne de gestionare a conflictelor de interese în vânzări, cerința de a oferi clienților documente de informare standardizate înainte de vânzare (similare IPID), precum și reguli privind evaluarea nevoilor clientului la vânzarea produselor de viață cu componentă investițională. De asemenea, CNPF a demarat inițiative de educare a consumatorilor și de consolidare a mecanismelor de soluționare a reclamațiilor, conștientizând că protecția eficientă a asiguraților nu rezidă doar în norme, ci și în aplicarea lor în practică. Un exemplu este campania „Află totul despre asigurări”

lansată la Chișinău, care a inclus componenta de informare a publicului despre drepturile lor atunci când cumpără o asigurare de viață.

Așadar, Republica Moldova se află într-un proces de tranziție legislativă în domeniul distribuției asigurărilor de viață, migrând de la un cadru inspirat de vechea directivă IMD la unul tot mai apropiat de IDD. Actorii implicați – brokerii, agenții, băncile distribuitoare – sunt supuși unui nivel crescut de exigențe, atât privind calificarea profesională, cât și conduita față de clienți. Reformele recente, susținute de partenerii europeni, demonstrează angajamentul autorităților moldovene de a crește transparența și încrederea pe piața asigurărilor, pregătind terenul pentru eventuale integrări viitoare în piața unică europeană de profil.

Reglementarea distribuției asigurărilor de viață se află într-un proces continuu de adaptare. Directivele europene precum IDD au ridicat ștacheta, dar munca nu se oprește la adoptarea lor – ea continuă prin supraveghere atentă și ajustări fine la realitățile pieței. Atât în România, cât și în Republica Moldova, autoritățile trebuie să rămână vigilențe la noile trenduri (digitalizare, sustenabilitate, schimbări în structură de piață) și dispuse să intervină cu reglementări sau ghidaje suplimentare atunci când este necesar pentru a asigura un echilibru între inovație, eficiență economică și protecția solidă a consumatorilor. Numai astfel încrederea publicului în asigurările de viață – produs esențial pentru securitatea financiară a populației – va crește pe termen lung, îndeplinind atât obiectivele de politici publice, cât și interesele legitime ale industriei.

1.4.2. Riscurile și punctele vulnerabile ale pieței asigurărilor de viață

Un prim set de vulnerabilități derivă din structura pieței asigurărilor de viață, mai exact din gradul ridicat de concentrare și dimensiunea redusă a acesteia, în special în Republica Moldova. Piața din România beneficiază de prezența a numeroși asigurători de viață (majoritatea aparținând unor grupuri financiare internaționale), însă cota de piață este puternic polarizată în jurul câtorva companii mari. Conform datelor Autorității de Supraveghere Financiară, în primul semestru al anului 2023, primele 5 societăți de asigurări de viață dețineau ~82% din volumul total al primelor brute subscrise pe acest segment. Liderul pieței (NN Asigurări de Viață) avea peste 33% cotă, urmat de alți doi asigurători importanți (BCR Asigurări de Viață și Allianz-Țiriac) cu ~20% și ~11% cotă de piață, respectiv.

Această structură oligopolistică indică o vulnerabilitate: dependența pieței de un număr restrâns de actori. În cazul în care unul dintre acești lideri s-ar confrunta cu dificultăți financiare sau ar decide retragerea de pe piață, consecințele asupra stabilității sectorului ar fi semnificative. De altfel, Consiliul Concurenței din România monitorizează gradul de concentrare prin indicatori precum CR3 – cota cumulată a primilor 3 asigurători – care a atins valori notabile. Spre exemplu,

pe segmentul asigurărilor generale CR3 ajunsese la 54% la finele anului 2020, iar riscul de concentrare ridicat este remarcat și pe segmentul asigurărilor de viață. Astfel de niveluri ridicate ale concentrării pot reduce concurența efectivă, pot duce la o ofertă mai puțin diversificată de produse și la practici de piață ce necesită supraveghere atentă (pentru a preveni eventuale înțelegeri tacite privind prețurile sau condițiile contractuale). Totuși, până în prezent, în România nu au fost documentate cazuri majore de practici coluzive pe piața asigurărilor de viață, iar competiția între asigurători se manifestă în principal prin canalul bancassurance, rețele de brokeri și inovația produselor de tip unit-linked sau cu componentă investițională.

Piața din Republica Moldova se remarcă printr-o dimensiune mult mai mică și o concentrare extremă, ceea ce constituie o vulnerabilitate critică. În anul 2024, în Republica Moldova erau autorizate doar 9 companii de asigurare, dintre care 8 practicau exclusiv asigurări generale, o singură societate având activitate și la categoria „asigurări de viață”. Practic, segmentul asigurărilor de viață este monopolizat de compania Grawe Carat Asigurări, parte a unui grup austriac, care a rămas aproape singurul ofertant de polițe de viață după retragerea ori schimbarea strategiei altor jucători istorici. (În trecut, o altă companie locală, de exemplu Sigur-Asigur, vindea polițe de viață, însă piața s-a contractat la un singur ofertant activ.) Ca urmare, ~97% din primele subscrise la nivel național provin din asigurări generale, iar asigurările de viață abia însumează ~3%. Această structură aproape monopolistă implică riscuri evidente: dacă Grawe Carat ar întâmpina probleme financiare sau ar decide încetarea subscrierilor de viață, clienții din Moldova nu ar avea practic alternative viabile, iar încrederea în produsul de asigurare de viață ar suferi un șoc sever. Totodată, puterea de piață a unui singur furnizor poate limita concurența în termeni de preț și calitate a serviciilor, deși trebuie menționat că prezența unui asigurător străin aduce și know-how și standarde internaționale care pot fi benefice pentru consumatori. Autoritățile moldovene au conștientizat această vulnerabilitate structurală: un obiectiv pe termen mediu este atragerea de noi investiții străine în sectorul asigurărilor, pentru a spori competiția și diversificarea. Deja în anii recentți, investitori din Uniunea Europeană (Austria, România, etc.) au manifestat interes, însă piața redusă ca volum și capitalizarea insuficientă a companiilor locale au constituit bariere de intrare. Consolidarea pieței – prin eventuale fuziuni sau prin creșterea cerințelor minime de capital care să stimuleze ieșirea firmelor mici – este un proces în derulare (în ultimul deceniu numărul asigurătorilor din Moldova s-a redus, ca efect al majorării capitalului minim și al cerințelor prudențiale). În esență, concentrarea extremă rămâne un punct vulnerabil, ce reclamă atât supraveghere atentă din partea autorităților (pentru prevenirea abuzului de poziție dominantă), cât și politici de piață care să încurajeze intrarea de noi competitori sau dezvoltarea celor existenți pe segmentul life.

Un alt set de vulnerabilități ține de nivelul scăzut de dezvoltare a pieței asigurărilor de viață în ambele țări, reflectat de indicatori precum gradul de penetrare în populație și PIB, densitatea asigurărilor (*prime per capita*), precum și de atitudinile consumatorilor față de aceste produse financiare. În România, deși economia și veniturile populației au crescut constant în ultimii ani, asigurările de viață rămân sub-utilizate ca instrument de protecție și economisire. Penetrarea asigurărilor de viață (raportul primelor de viață la PIB) se situează în jurul a câteva zecimi de procent (0,3% conform datelor UNSAR din 2013), nivel care indică un decalaj enorm față de economiile vest-europene. Această situație a fost explicată de specialiști nu doar prin factori economici (venituri disponibile reduse, volatilitatea economică din perioada tranziției), ci și prin factori culturali și de încredere. Consumatorii români manifestă tradițional așteptări ca statul să le asigure protecția socială la bătrânețe sau în caz de accidente, ceea ce reduce percepția utilității unei asigurări facultative de viață. Totodată, studiile au relevat un nivel scăzut de încredere în instituțiile financiare: doar ~29% dintre români aveau încredere în astfel de instituții potrivit unui sondaj GALLUP. Lipsa de încredere, cumulată cu exemplele negative din piața locală (falimente răsunătoare în sectorul asigurărilor generale și scandaluri mediatizate), generează reticență în rândul publicului de a se angaja în contracte pe termen lung cu asigurătorii. Această vulnerabilitate de încredere are efecte concrete: un nivel ridicat al *lapse rate*-ului (rata de reziliere sau neplată a primelor înainte de termen) la polițele de viață și dificultatea companiilor de a-și extinde baza de clienți. Organizațiile profesionale precum UNSAR au inițiat campanii de educație financiară și de informare a publicului, tocmai pentru a combate percepțiile eronate și a evidenția beneficiile asigurărilor de viață ca instrument de protecție și economisire pe termen lung. Rezultatele încep să apară treptat – de exemplu, în 2024 s-a înregistrat o creștere de ~16% a pieței de asigurări de viață din România, semn că interesul populației este în creștere. Cu toate acestea, baza de pornire rămâne mică, iar subdezvoltarea pieței în sine este un risc: cu un volum scăzut de prime, companiile locale au dificultăți în diversificarea portofoliului și pot întâmpina costuri unitare mai mari, afectând profitabilitatea și potențialul de investiții în noi produse.

În Republica Moldova, vulnerabilitățile legate de nivelul de dezvoltare sunt și mai pronunțate. Asigurările de viață sunt practic inexistente în viața financiară a majorității populației. Conform datelor recente, doar aproximativ 2% din numărul total de polițe de asigurare în vigoare sunt polițe de viață, restul de 98% fiind asigurări generale (în principal auto și de bunuri). Dacă raportăm la populație, cifrele istorice sunt elocvente: în jur de 0,5% din populație deținea o asigurare de viață în 2010, când erau doar ~17.000 de contracte de viață în derulare. Astăzi, numărul absolut al contractelor de viață rămâne foarte scăzut (ordinul zecilor de mii într-o populație de peste 2,5 milioane), ceea ce denotă o penetrare neglijabilă. Această situație reprezintă

o vulnerabilitate atât la nivel micro (pentru familii, care nu dispun de protecție financiară privată în caz de deces, boală gravă sau supraviețuire îndelungată), cât și la nivel macro (pentru societate și sistemul public, care poartă întreaga povară a asistenței financiare în astfel de situații). Factorii cauzali sunt similari cu cei din România, dar exacerbați de contextul economic mai dificil al Moldovei: venit național brut per capita scăzut, educație financiară insuficientă, încredere limitată în companiile autohtone de asigurări și absența stimulentele fiscale sau a produselor de tip pensie privată care să popularizeze asigurările de viață. Mai mult, migrația externă ridicată și economia informală semnificativă reduc și ele cererea pentru astfel de instrumente financiare pe termen lung. Un sondaj efectuat de companii internaționale a indicat că mulți cetățeni moldoveni se bazează pe sprijinul familial sau pe veniturile din străinătate în caz de necesitate, neconsiderând necesară o poliță de asigurare de viață.

Eforturile de educație financiară și de creștere a gradului de conștientizare sunt abia la început în Republica Moldova, de regulă fiind susținute de filiale ale companiilor străine (precum Grawe) sau de proiecte internaționale. Unul dintre scopurile acestor campanii este evidențierea rolului asigurării de viață ca „plasă de siguranță” financiară și încurajarea populației tinere să perceapă asigurarea ca fiind o investiție în securitatea proprie, nu o cheltuială. Totodată, pe măsură ce cadrul legal se apropie de cel european, s-ar putea introduce stimulente fiscale (așa cum există în România deductibilități limitate pentru primele de asigurare de sănătate și viață în anumite condiții) menite să facă produsele de asigurare mai atractive. Până când astfel de măsuri vor produce efecte, rămâne realitatea că piața asigurărilor de viață din Moldova este foarte îngustă și fragilă, făcând dificilă mutualizarea riscurilor și eficientizarea costurilor – aspecte care vulnerabilizează atât asigurătorii (expuși la volatilitate, neavând portofolii suficient de mari), cât și asigurații (care pot plăti prime mai mari și au opțiuni limitate de produse adaptate nevoilor lor).

Asigurătorii de viață operează într-un mediu financiar complex, expus la o serie de riscuri macroeconomice și financiare ce pot afecta stabilitatea lor pe termen lung. Un risc major, evidențiat în ultimul deceniu, este cel generat de condițiile macroeconomice, în special nivelul ratei dobânzii și al inflației. În perioada post-criză financiară 2009-2019, economiile europene (inclusiv România) au traversat un mediu de dobânzi foarte scăzute, chiar negative, ceea ce a avut un impact negativ asupra asigurătorilor de viață care oferiseră garanții financiare (rente sau sume asigurate garantate la maturitate). Menținerea ratelor scăzute ale dobânzii poate avea un dublu impact asupra activelor și datoriilor asigurătorilor de viață, erodând randamentele portofoliilor de investiții și sporind valoarea actualizată a obligațiilor viitoare, cu consecințe potențial negative asupra solvabilității și poziției financiare a societăților. Practic, într-un regim de dobânzi reduse, asigurătorii întâmpină dificultăți în a obține venituri din plasamente (predominant în obligațiuni

guvernamentale sau corporative) suficiente pentru a onora ratele tehnice de dobândă asumate în polițe mai vechi. Acest fenomen a fost recunoscut ca vulnerabilitate sistemică în rapoartele ASF, care au subliniat că riscurile de profitabilitate și de solvabilitate pentru asigurători s-au menținut la nivel mediu, dar pot crește în condiții economice potrivnice.

Începând cu 2021-2022 însă, contextul macroeconomic s-a inversat: inflația a crescut puternic, iar băncile centrale (atât BNR, cât și BNM) au majorat ratele de politică monetară, ducând la creșterea generală a dobânzilor pe piață. Acest nou mediu financiar generează un alt set de riscuri și oportunități pentru asigurătorii de viață. Pe de o parte, randamentele mai ridicate la obligațiuni noi pot îmbunătăți veniturile viitoare ale asigurătorilor, permițându-le să ofere produse cu acumulare de capital mai atractive. Pe de altă parte, creșterea bruscă a dobânzilor poate provoca pierderi nerealizate în portofoliile existente de obligațiuni (scăderea valorii de piață a titlurilor cu cupon mic), afectând capitalurile proprii și indicatorii de solvabilitate ai companiilor pe termen scurt. Standardele contabile (precum IFRS 17, adoptat de companiile listate din 2023) impun evaluarea la valoare de piață a pasivelor și activelor, ceea ce poate amplifica volatilitatea raportată în situațiile financiare ale asigurătorilor într-un astfel de context. Un alt efect al inflației ridicate este erodarea valorii reale a sumelor asigurate la polițele de viață: despăgubirile fixe stabilite la încheierea contractului pot deveni insuficiente în termeni reali după ani de zile de inflație cumulată, ceea ce subminează însăși atractivitatea produsului de asigurare de viață. Asigurătorii pot fi nevoiți să ajusteze sumele asigurate sau să ofere opțiuni de indexare a primelor și prestațiilor, ceea ce însă crește costurile pentru clienți. Dacă inflația reduce venitul disponibil al populației, există și riscul creșterii ratelor de reziliere: în perioade de criză economică, oamenii pot renunța mai ușor la polițele de asigurare considerate neesențiale, ceea ce afectează fluxurile de prime și stabilitatea financiară a companiilor.

Un alt risc financiar de luat în seamă este riscul valutar. În România, majoritatea obligațiilor din asigurări de viață sunt denominate în lei sau euro (unele produse de tip unit-linked pot fi denominate și în alte valute), iar activele sunt gestionate corespunzător pentru a evita nepotrivirea valutară. În Republica Moldova, leul moldovenesc este o valută nestrâns legată de euro, iar inflațiile istorice au fost mai volatile. Dacă asigurătorul local investește o parte din rezerve în instrumente denominate în valută (euro, dolari) pentru a se proteja de inflație, apar riscurile de curs de schimb. Totodată, cum o bună parte a economiei moldovenești este dolarizată/euroizată neoficial (remitențele din străinătate, economiile populației), e posibil ca și o parte din cererile de despăgubire (de exemplu, beneficii la maturitate) să fie percepute în valută de către clienți. Gestionarea acestui risc necesită politici prudente de asset-liability management și eventuala

utilizare a derivatelor de hedging – practici care abia încep să fie implementate, dat fiind nivelul incipient al pieței.

Nu în ultimul rând, evenimentele exogene pot reprezenta riscuri majore pentru asigurătorii de viață. Pandemia COVID-19 a constituit un exemplu recent: deși piețele financiare non-bancare din România au arătat reziliență în fața șocului inițial, asigurătorii de viață s-au confruntat cu o creștere a daunalității pe segmentul de deces și cu incertitudini privind evoluția speranței de viață. Riscul de mortalitate a crescut temporar, ducând la indemnizații achitate peste nivelurile așteptate în anii 2020-2021. Totuși, datorită reîntoarcerii mortalității la trendul normal și structural, aceste efecte nu au pus în pericol stabilitatea niciunui asigurător major, mai ales că toți asigurătorii de viață se reasigură pentru riscurile de deces catastrofale (pandemii, dezastre naturale). În plus, pandemia a evidențiat și riscul de afaceri (business risk) pentru companii: vânzările de polițe noi au scăzut în perioadele de lockdown, punând presiune pe venituri. În viitor, alte șocuri exogene – de exemplu crize geopolitice (precum conflictul armat din proximitatea Ucrainei, care a afectat economic și social regiunea) – pot influența apetitul populației pentru asigurări, stabilitatea monedei și piețele de capital. Asigurătorii trebuie astfel să își dezvolte capacități robuste de management al riscului, scenarii de stres și planuri de continuitate a activității pentru a naviga prin astfel de condiții potrivnice.

1.5. Concluziile capitolului 1

Analiza privind istoricul și cadrul legislativ al asigurărilor de viață în România și Republica Moldova evidențiază un parcurs complex, influențat de factori istorici, economici și juridici, dar și de necesitatea alinierii la standardele internaționale.

Cu privire la modul în care evoluează asigurărilor de viață în România, se remarcă faptul că primele forme instituționalizate și-au făcut apariția în cea de-a doua jumătate a secolului al XIX-lea, odată cu înființarea societății „Dacia” (1871), urmată de „România” (1873) și „Dacia-România” (1881). Până la naționalizarea din 1948, piața românească a cunoscut o dezvoltare notabilă, cu participarea atât a capitalului autohton, cât și a celui străin. Perioada monopolului de stat (1949–1990), exercitat prin ADAS, a reprezentat însă o etapă de stagnare și uniformizare, fiind limitate atât produsele, cât și gradul de adaptabilitate la cerințele consumatorilor. Relansarea pieței s-a produs după 1990, prin privatizare și liberalizare, ceea ce a permis accesul grupurilor multinaționale și diversificarea portofoliului de produse.

În Republica Moldova, asigurările de viață au cunoscut o evoluție diferită, puternic marcată de contextul istoric sovietic. După proclamarea independenței, reglementarea domeniului a început

prin Legea nr. 407/2006[72], înlocuită ulterior de Legea nr. 92/2022[73], care aliniază piața moldovenească la principiile europene, în special în ceea ce privește cerințele de capital, transparența și protecția consumatorilor. Contractul de asigurare de viață rămâne reglementat și în Codul civil, iar elementele sale esențiale coincid, în mare parte, cu cele din dreptul românesc. Totuși, particularitatea Moldovei constă în menținerea unui dublu cadru normativ – Cod civil și legislație specială, – ceea ce reclamă o atenție sporită în interpretarea și aplicarea normelor.

Din perspectivă internațională, contractele de asigurare de viață au fost reglementate și armonizate prin directive europene și prin standarde recunoscute la nivel global, accentul fiind pus pe protecția consumatorului și pe transparența clauzelor contractuale. Atât România, ca stat membru UE, cât și Republica Moldova, ca stat aflat în proces de armonizare legislativă, și-au ajustat legislația pentru a răspunde cerințelor pieței internaționale și pentru a asigura o concurență loială și o protecție reală a asiguraților.

În ceea ce privește cadrul legislativ privind activitatea de subscriere și distribuție a asigurărilor de viață, se constată că ambele sisteme juridice au trecut de la reglementări fragmentare la un cadru consolidat. România a integrat normele esențiale în Codul civil, completat de legislația secundară și de transpunerea directivelor europene (IDD – Insurance Distribution Directive[38]). Republica Moldova, prin Legea nr. 92/2022[73], a consolidat regulile de autorizare, subscriere și distribuție, punând accent pe obligația de informare a clientului și pe prevenirea practicilor abuzive.

Totodată, analiza riscurilor și vulnerabilităților pieței asigurărilor de viață relevă existența unor provocări comune: gradul redus de penetrare a asigurărilor în raport cu populația, nivelul scăzut de educație financiară, neîncrederea consumatorilor față de instituțiile financiare, dar și presiunile generate de instabilitatea economică și de evenimente externe (crize financiare, pandemii, conflicte regionale). Aceste riscuri reclamă un echilibru între libertatea contractuală și intervenția legislativă, menită să protejeze partea vulnerabilă a raportului de asigurare – asiguratul.

În ansamblu, se poate conchide că asigurările de viață reprezintă un domeniu în continuă evoluție, aflat la intersecția dintre necesitatea de securitate financiară individuală și interesul general de stabilitate economică. Atât România, cât și Republica Moldova au făcut pași importanți în direcția modernizării cadrului normativ, însă rămân provocări semnificative, mai ales în ceea ce privește dezvoltarea pieței interne și consolidarea încrederii publicului. Tendința comună, vizibilă și la nivel internațional, este aceea de a pune accent pe transparență, pe protecția consumatorului și pe integrarea mecanismelor de supraveghere eficientă, ceea ce confirmă rolul esențial al asigurărilor de viață în arhitectura financiară modernă.

2. Contractul de asigurare de viață. Noțiune, clasificare

2.1. Caracterele juridice ale contractului de asigurare de viață

Contractul de asigurare de viață se distinge printr-o serie de trăsături juridice specifice, reflectate în reglementările Codului civil și în interpretările oferite de literatura de specialitate. În continuare, sunt prezentate aceste caracteristici esențiale:

1). Caracter consensual – se formează prin acordul de voință al părților;

Caracterul consensual al contractului de asigurare este determinat de faptul că acesta este încheiat prin acordul de voință al părților care sunt implicate, fără a mai fi necesară o anumită formă solemnă. Art. 1174 alin. (2) din C. civ.[54] confirmă acest aspect, menționând că un contract este consensual atunci când ia naștere prin acordul părților.

Deși contractul de asigurare trebuie încheiat într-o formă scrisă, conform art. 2200 C. civ.[1], această cerință este instituită doar în scop probatoriu (*ad probationem*), nu ca o condiție de validitate (*ad validitatem*). Forma scrisă permite dovedirea existenței și conținutului contractului, mai ales în situațiile în care documentele dispar din cauze de forță majoră. În asemenea cazuri, proba se poate face prin orice mijloc, potrivit legii.

În practică, forma scrisă este totuși aproape inevitabilă, întrucât majoritatea contractelor de asigurare sunt redactate de către asigurători sub formă de contracte-tip. Această formă servește și la îndeplinirea obligației de a include toate elementele esențiale în polița de asigurare, conform art. 2201 C. civ.[54], printre care se numără datele părților, riscul asigurat, suma asigurată, prima de asigurare, durata contractului și alte clauze specifice.

2). Caracter sinalagmatic – există un raport de reciprocitate;

Contractul de asigurare este de tip sinalagmatic, întrucât dă naștere la obligații reciproce între părțile contractante: asiguratul are obligația de a achita primele de asigurare, iar asigurătorul se obligă să plătească indemnizația de asigurare sau despăgubirea dacă riscul asigurat s-a produs. Art. 1171 C. civ.[54], definește contractul sinalagmatic ca fiind acela în care obligațiile părților sunt interdependente și corelative.

Este important de menționat că, în cazul contractelor de asigurare, prestațiile nu sunt simultane. Asiguratul achită primele la momentul încheierii contractului sau pe parcursul derulării acestuia, iar obligația asigurătorului de plată a indemnizației este condiționată de producerea riscului asigurat. Deși prestația asigurătorului este aleatorie și sub condiție suspensivă, aceasta nu afectează caracterul sinalagmatic, întrucât există o cauzalitate între obligațiile părților – fiecare prestație o justifică pe cealaltă.

În doctrină s-a arătat că în contractul de asigurare excepția de neexecutare este atenuată, întrucât prestațiile nu sunt simultane: asigurătorul nu poate suspenda protecția imediat după neplata unei tranșe, iar asiguratul nu poate invoca lipsa de protecție în absența producerii riscului. Totuși, interdependența obligațiilor se păstrează, întrucât neexecutarea de către una dintre părți atrage răspunderea celeilalte, conform art. 2199 C. civ.[54].

3). Caracter de unicitate – este unic pe toată perioada contractuală;

4). Caracter de executare succesivă – nu se execută o singură dată (asiguratul plătește primele succesiv, iar asigurătorul oferă protecție continuă).

Contractul de asigurare de viață este caracterizat prin executarea succesivă a obligațiilor sale, întrucât acestea se desfășoară de-a lungul unei perioade de timp și nu instantaneu. Asiguratul achită primele de asigurare fie într-o singură tranșă, fie în mod periodic (lunar, trimestrial, anual), iar asigurătorul oferă o protecție continuă pe întreaga durată a contractului, concretizată în plata indemnizației în cazul producerii riscului asigurat.

Durata contractului este, de regulă, determinată, fiind stabilită în funcție de tipul poliței. În cazul asigurărilor de viață, aceasta poate fi de un an sau pe termen mai lung, inclusiv până la atingerea unei anumite vârste. Caracterul de executare succesivă derivă și din obligațiile continue ale ambelor părți: asiguratul trebuie să mențină bunul sau propria conduită în parametri corespunzători, iar asigurătorul trebuie să garanteze protecția contractuală.

Art. 2216 C. civ.[54], prevede că, bunul asigurat trebuie să fie întreținut de către asigurat în condițiile adecvate, pentru prevenirea riscului. De asemenea, art. 2203 alin. (2) C. civ.[54], obligă asiguratul să notifice orice modificare a împrejurărilor esențiale privind riscul. Aceste obligații reflectă natura continuă a raportului contractual.

O consecință juridică importantă a caracterului succesiv al contractului de asigurare este faptul că, în caz de neexecutare a obligațiilor, sancțiunea aplicabilă este rezilierea, nu rezoluțiunea – caracteristică exclusiv contractelor cu executare *uno ictu*.

5). Caracter oneros – atât persoana asigurată, cât și asigurătorul urmărește un avantaj (protecție pentru asigurat și mărirea fondurilor prin investiție pentru asigurător);

Contractul de asigurare de viață este oneros, deoarece presupune existența unor avantaje urmărite de ambele părți. Asiguratul plătește prime pentru a beneficia de protecție financiară, iar asigurătorul primește aceste sume ca preț al angajamentului său de a acoperi riscul asigurat.

Conform art. 1172 C. civ.[54], un contract este cu titlu oneros atunci când fiecare parte urmărește să obțină un beneficiu în schimbul prestației asumate. Totuși, în cazul contractului de asigurare, prestațiile nu sunt întotdeauna echivalente: riscul poate să nu se producă (iar asigurătorul nu plătește nimic) sau, dimpotrivă, indemnizația poate depăși valoarea cumulată a primelor.

Caracterul oneros rămâne și în situațiile de coasigurare, stipulație pentru altul ori desemnarea unui terț beneficiar – important este ca ambele părți să urmărească un interes patrimonial propriu, fie direct, fie prin intermediul unei persoane desemnate.

6). Caracter aleatoriu – nu se cunoaște un rezultat final, contractul de asigurare depinde de efectele unui eveniment viitor, incert;

Caracterul aleatoriu este o trăsătură esențială a contractului de asigurare, rezultând din incertitudinea producerii riscului asigurat. Conform reglementărilor art. 1173 C. civ.[54], contractul aleatoriu este acela în care existența unui beneficiu sau a unei pierderi pentru una dintre părți depinde de producerea unui eveniment viitor și incert.

În cazul asigurării, acest eveniment poate fi decesul, un accident, o boală sau un alt risc specificat în poliță. Obligația de despăgubire ce îi revine asiguratorului depinde de producerea acestui risc, ceea ce conferă contractului un caracter aleatoriu. În schimb, obligația de plată a primelor de către asigurat este certă și necondiționată.

Doctrina face o distincție între obligația de protecție – certă și continuă – și obligația de plată a indemnizației – aleatorie și sub condiție. Astfel, contractul este aleatoriu doar în ceea ce privește obligația asiguratorului de a presta, nu și în ceea ce privește.

7). Caracter de adeziune – clauzele sunt de cele mai multe ori stabilite de către asigurator, asiguratul putând să modifice doar elemente precum: prima, modalitatea de plată, acoperirea etc;

Contractul de asigurare este, în mod obișnuit, un contract de adeziune, în sensul art. 1175 C. civ.[54], deoarece clauzele esențiale sunt stabilite de către asigurator, iar asiguratul are doar opțiunea de a le accepta sau refuza. Negocierea individuală a clauzelor este rar întâlnită.

Pe lângă clauzele standard, contractele pot include și clauze adiționale care extind protecția asiguratului. Acestea presupun plăți suplimentare și se aplică doar în anumite condiții, în funcție de profilul de risc și de durata contractului.

8). Clauze suplimentare – adaugă beneficii importante;

Printre cele mai importante clauze suplimentare care pot fi adăugate se regăsesc următoarele:

a) Clauza de scutire de plată a primelor în caz de invaliditate

Această clauză prevede posibilitatea suspendării obligației de plată a primelor de asigurare, în situația în care persoana asigurată devine invalidă sau suferă un accident ulterior datei de intrare în vigoare a poliței. Această clauză este acceptată numai atunci când persoana asigurată nu mai este aptă de muncă și nu are venituri suficiente pentru a putea plăti contravaloarea primelor de asigurare.

Persoanele exceptate de la aplicarea acestei clauze sunt: casnicii, șomerii și pensionarii, neavând din start o sursă de venit recurentă, sigură.

Valabilitatea clauzei se încheie în momentul în care asiguratul capătă capacitatea de pensionar.

Anumiți asigurători oferă, ca extindere a clauzei de scutire de la plata primelor, opțiunea de a converti o poliță cu plată anuală într-una cu primă unică achitată anticipat. Practic, după ce achită un număr minim de rate specificat în contract, asiguratul poate înceta virarea viitoarelor prime fără a pierde sumele deja achitate. În acest caz, polița rămâne valabilă până la scadență, dar cu o sumă asigurată redusă, recalculată în funcție de primele deja plătite.

Opțiunea este avantajoasă pentru asigurat, deoarece îi permite să-și păstreze protecția pe termen lung, chiar dacă la un nivel de capital asigurat mai mic.

b) Clauza temporară flexibilă – permite ajustarea protecției pentru deces și supraviețuire

Această clauză oferă un grad ridicat de flexibilitate în stabilirea combinației dintre beneficiile de deces și cele de supraviețuire, permițând majorarea sumei asigurate în caz de deces, indiferent dacă plata primelor se efectuează eșalonat sau printr-o primă unică.

Perioada de asigurare în cazul acestei clauze poate fi mai mică sau egală cu perioada poliței de viață de bază.

În cazul decesului asiguratului (dacă decesul se produce atât timp cât polița este valabilă), suma asigurată va fi plătită beneficiarului.

c) Clauza de creștere garantată a sumei asigurate

Această clauză le permite deținătorilor de polițe cu plată în rate să-și majoreze, la fiecare aniversare contractuală, atât prima de bază, cât și primele aferente clauzelor suplimentare cu un procent prestabilit, cu condiția ca până la scadență să mai rămână cel puțin trei ani. Suplimentul de primă se transformă într-o sumă asigurată suplimentară, calculată pe baza vârstei actuale a asiguratului și a duratei rămase din contract. Opțiunea oferă o soluție simplă pentru mărirea capitalului asigurat fără încheierea unei noi polițe și poate fi exercitată anual până la vârsta de 65 de ani; perioada în care se plătesc primele suplimentare este aceeași cu cea a primelor de bază, iar, de regulă, asigurătorul nu solicită un nou examen medical.

d) Asigurarea suplimentară pentru deces din accident

Clauza suplimentară pentru deces provocat de accident garantează plata unei indemnizații speciale în cazul în care se produce decesul asiguratului pe durata de valabilitate a poliței, ca urmare a unui eveniment fortuit. Condiția uzuală este ca decesul să survină în cel mult un an de la data accidentului.

Capitalul aferent acestei clauze nu poate depăși suma asigurată din polița principală, iar acoperirea încetează, de regulă, în momentul atingerii vârstei de pensionare.

Clauza este deosebit de utilă persoanelor expuse profesional la riscuri (muncă periculoasă, sporturi extreme) și șoferilor, dat numărul ridicat de accidente rutiere.

e) Asigurarea suplimentată pentru invaliditate permanentă

Prin intermediul acestei clauze, asiguratului îi este conferit dreptul de a primi, din partea asigurătorului, o indemnizație forfetară în situația în care un accident are ca efect producerea unei invalidități permanente. Quantumul prestației este determinat raportat la gradul de invaliditate.

Suma asigurată aferentă acestei clauze nu poate depăși valoarea asigurată prevăzută în polița de bază, iar perioada de valabilitate a clauzei este limitată la durata de existență a contractului principal.

f) Asigurarea suplimentară de invaliditate permanentă și deces din accident

Această clauză combină protecția pentru deces survenit în urma unui accident și cea pentru invaliditate permanentă (la fel, survenită în urma unui accident) astfel: suma asigurată reprezintă valoarea totală stabilită pentru cele două riscuri acoperite și se plătește în mod integral dacă se produce decesul asiguratului, în termen de cel mult un an de la producerea accidentului, cu condiția ca decesul să aibă loc în perioada de valabilitate a clauzei.

Dacă accidentul provoacă o invaliditate permanentă, asiguratul primește o indemnizație unică, calculată proporțional cu gradul de invaliditate.

Ulterior, dacă decesul survine din același accident după ce a fost deja plătită indemnizația de invaliditate, beneficiarii primesc doar diferența dintre suma asigurată și suma achitată anterior. Valoarea inițială aferentă acestei clauze nu poate depăși capitalul asigurat aferent poliței de bază.

g) Protecție împotriva inflației (Protecție inflaționistă)

Această clauză este adesea întâlnită în țările unde inflația este mare. În România, această clauză joacă un rol important, majoritatea pachetelor incluzând-o (este considerată un beneficiu).

Pentru că o asigurare de viață reprezintă o investiție pe termen lung, suma asigurată poate fi influențată semnificativ de variația ratei inflației. În acest mod, se menține un raport constat între valoarea polițelor pe care le plătește asiguratul și valoare pe care o va primi beneficiarul (se evită cazul în care după ani de plată a primelor, suma beneficiarului să fie nesemnificativă).

La fiecare aniversare a poliței – însă numai până când mai rămân cel mult trei-cinci ani până la scadență – asigurătorul recalculează valoarea asigurată, adăugând o sumă suplimentară finanțată din prima suplimentară plătită cu acest prilej; această sumă adițională se stabilește în funcție de vârsta curentă a asiguratului și de perioada încă rămasă până la expirarea contractului. Ajustarea influențează atât polisul principal, cât și eventualele clauze adiționale, primele crescând

proporțional astfel încât raportul dintre totalul primelor achitate și capitalul ce va fi plătit la maturitate să rămână, pe cât posibil, neschimbat față de cel convenit la semnare. Pentru a proteja beneficiul real împotriva variațiilor de inflație, unii asigurători oferă opțiunea denominării atât a sumelor asigurate, cât și a primelor în valute stabile și larg acceptate, de exemplu euro.

Consumatorul european beneficiază, prin articolul 169 TFUE[34] și prin articolul 38 din Carta drepturilor fundamentale[33], de un drept la protecție sporită împotriva practicilor contractuale dezechilibrate. Pentru a garanta acest standard, Directiva 93/13/CEE[45] instituie un regim-cadru de combatere a clauzelor abuzive, definind dezechilibrul semnificativ și impunând cerințe de bună-credință și transparență în redactarea contractelor de adeziune.

Pentru România, hotărârea C-143/13 Matei (26 februarie 2015)[92] – având-o ca raportor pe jud. prof. dr. Camelia Toader – marchează primul dialog preliminar care a clarificat criteriile de apreciere a dezechilibrului contractual în situația clauzelor nenegociate. Curtea a statuat că, în absența unui limbaj „clar și inteligibil”, clauzele privind obiectul principal al contractului nu sunt exceptate de la controlul de abuz, consolidând astfel rolul pro-activ al instanței române.

Un contract de asigurare trebuie redactat într-un limbaj care să permită consumatorului să înțeleagă, fără efort, cum funcționează mecanismul poliței și ce impact economic are acesta asupra lui. Lipsa de transparență devine cu atât mai problematică atunci când polița este încheiată simultan cu contracte de împrumut: în asemenea situații consumatorul acordă, de regulă, mai puțină atenție întinderii exacte a riscurilor acoperite.

Potrivit Directivei 93/13/CEE[45], clauzele considerate abuzive nu produc efecte față de consumator. Totuși, nu intră sub controlul de abuz acele dispoziții care definesc obiectul principal al contractului ori raportul dintre preț/remunerație și prestația furnizată, cu condiția să fie formulate „clar și inteligibil”.

Cauza C-96/14 Van Hove[91] ilustrează aplicarea acestor principii. În 1998, Jean-Claude Van Hove a contractat două credite ipotecare (aprox. 68 000 EUR) și, în același timp, a aderat la o asigurare de grup care garanta plata a 75% din rate dacă debitorul devenea incapabil total de muncă (ITM). După un accident, Van Hove a fost încadrat cu o incapacitate permanentă parțială de 72%. Asigurătorul a sistat însă plata ratelor, invocând faptul că, deși el nu mai putea exercita profesia inițială, putea presta o activitate adaptată cu normă redusă.

Debitorul a chemat în judecată societatea de asigurare, susținând că definiția ITM din poliță creează un dezechilibru semnificativ și este redactată într-un mod imposibil de înțeles pentru un profan. Curtea de Justiție a subliniat că:

- delimitarea riscului asigurat – dacă face parte din obiectul esențial al contractului – iese de sub incidența controlului de abuz doar atunci când este expusă transparent;

- cerința de claritate nu se rezumă la lizibilitate gramaticală, ci presupune ca polița să explice concret cum funcționează garanția, în raport cu întregul ansamblu contractual;
- faptul că polița a fost semnată odată cu creditele ipotecare este un element de context pe care instanța națională trebuie să-l ia în calcul, deoarece consumatorul poate fi mai puțin vigilent în astfel de „pachete” de produse financiare.

Rezultă că o clauză referitoare la obiectul principal al asigurării este exceptată de la testul de abuz numai dacă, pe lângă formularea clară, explică transparent consecințele economice pentru consumator; în caz contrar, instanța poate (și trebuie) să îi verifice caracterul abuziv.

2.2. Clasificarea contractelor de asigurare de viață

2.2.1. Contractele de asigurare de viață la termen

Asigurarea de viață la termen este o formă clasică de protecție financiară, constând într-un contract încheiat între un asigurător și un contractant, prin care, în schimbul plății unei prime, asigurătorul se obligă să plătească beneficiarului o sumă asigurată în cazul decesului persoanei asigurate. Această formă de asigurare vizează exclusiv riscul de deces pe durata determinată a poliței, de regulă până la o vârstă maximă (de exemplu, 75 de ani).

Scopul principal al acestor contracte este protejarea familiei sau a terților în fața unei eventuale pierderi a susținătorului financiar, dar polițele pot fi utilizate și pentru garantarea creditelor, acoperirea datoriilor sau chiar în scopuri investiționale limitate. Primele de asigurare sunt relativ reduse comparativ cu alte tipuri de polițe, deoarece acoperirea este limitată în timp și nu implică acumulare de capital.

Există mai multe variante de plată a primelor: pe toată durata vieții, pe o perioadă fixă (ex. până la pensionare), sau pentru un anumit număr de ani. Unele asigurări de deces permit transformarea contractului într-o poliță de rentă viageră sau includ acumulare de capital în conturi, ceea ce oferă un avantaj suplimentar în cazul în care decesul nu survine în perioada în care polița este valabilă.

Contractele de asigurare pentru risc de deces, cu acumulare de fonduri garantează plata sumei ce este asigurată în cazul decesului și restituirea capitalului acumulat la finalul contractului, dacă riscul nu s-a produs. Aceste produse pot conține excluderi specifice, precum: decesul survenit în context de război, tulburări sociale, participarea la revolte sau consumul de alcool peste limita legală ori sinuciderea.

În general, suma asigurată este constantă pe perioada de valabilitate, dar poate fi indexată cu o clauză specială care protejează valoarea acesteia în contextul inflației. Primele pot fi plătite

într-o singură tranșă sau periodic, până la data decesului sau pensionării, în funcție de condițiile contractuale. Beneficiarul poate fi orice persoană desemnată în mod expres de către asigurat.

Printre cele mai reprezentative tipuri de asigurări de viață menționăm:

a) Asigurare de viață pe termen limitat

Acest tip de asigurare este printre cele mai simple deoarece acoperă doar riscul de deces și este încheiată pe o perioadă de timp fixă.

Persoana asigurată plătește prima de asigurare în mod frecvent, iar dacă acesta decedează în perioada în care contractul este valabil, beneficiarul primește suma asigurată.

Nu este permisă economisirea sau capitalizarea în cadrul acestei asigurări întrucât valoarea primelor este mult mai mică în comparație cu alte tipuri.

b) Asigurarea de viață pe termen nelimitat

Acest tip de asigurare acoperă riscul de deces până la o vârstă înaintată (ex. 95-100 de ani), cu condiția plății primelor până la pensionare. Spre deosebire de asigurarea pe termen limitat, primele sunt mai mari, iar dacă asiguratul ajunge la vârsta specificată în contract, acesta primește suma asigurată actualizată.

c) Asigurarea mixtă de viață

Reprezintă o asigurare cu capitalizare, care oferă protecție atât în cazul decesului, cât și în cazul supraviețuirii. În momentul în care contractul expiră, suma asigurată este plătită fie asiguratului, fie beneficiarului desemnat, în funcție de situație.

Acest tip include și o componentă de economisire, valorificabilă la finalul perioadei contractuale.

Contractul se încheie pe o durată determinată (de obicei între 3-5 și 60-65 de ani), cu limitarea vârstei maxime a asiguratului, cel mai adesea, la 75 de ani. Perioadele mai lungi sunt avantajoase pentru ambele părți. Primele de asigurare sunt calculate în funcție de suma asigurată, iar asiguratul poate renunța la contract, primind valoarea de răscumpărare, care crește pe măsură ce se apropie termenul de expirare.

d) Asigurarea mixtă redusă

Acest tip oferă posibilitatea rambursării primelor aferente riscului de supraviețuire, păstrând la asigurator doar prima pentru riscul de deces. Dacă asiguratul supraviețuiește până la expirarea contractului, primește suma asigurată, iar în caz de deces, beneficiarul primește primele plătite până atunci, împreună cu o parte din profitul generat de rezervele matematice investite. Suma asigurată este nelimitată și este stabilită de contractant, similar cu asigurarea mixtă de viață.

e) Asigurarea de tip student

Scopul principal al acestei asigurări este de economisire de fonduri pentru studiile copiilor, chiar dacă asiguratul (părintele/tutorele) sau beneficiarul (copilul) decedează.

Asiguratul plătește primele până la momentul începerii studiilor, iar copilul primește rente la vârsta specificată sau suma integrală la începutul studiilor, în proporție de 90-95%.

Dacă asiguratul moare, asiguratorul continuă plata rentelor; dacă beneficiarul decedează, polița se transformă în asigurare mixtă sau se plătește suma către asigurat. Contractul se încheie pe o perioadă minimă de 9-10 ani, în funcție de durata rentelor.

f) Asigurarea de tip zestre

Este similară cu asigurarea de tip student, oferind copiilor o sumă de bani drept zestre la căsătorie sau la atingerea unei vârste stabilite.

Este o asigurare dota care protejează împotriva riscului de deces al asiguratului (părinte/tutore).

Spre deosebire de asigurarea de tip student, suma asigurată este plătită integral, nu eșalonat. Dacă asiguratul decedează, copilul primește suma la termenul convenit; dacă beneficiarul decedează, polița se transformă într-o asigurare mixtă.

g) Asigurarea pentru ipotecă

Acest tip de asigurare este solicitată de creditor (de obicei o bancă) pentru achiziția unei locuințe sau a unui teren. Aceasta acoperă sumele restante neachitate de debitor.

h) Asigurarea de rentă

Aceasta presupune plata unei indemnizații periodice de către asigurator, fiind de două tipuri principale:

- Renta cu rată fixă: Indemnizația se plătește pe o perioadă determinată, indiferent dacă asiguratul este în viață.
- Renta viageră: Plata este condiționată de supraviețuirea asiguratului sau coasiguratului, cu opțiuni precum:
 - o Cu rambursare: Primele plătite se restituie la deces.
 - o Fără rambursare: Nu se restituie primele, dar primele plătite sunt mai mici.
- Cazuri speciale
 - o Renta viageră pentru două persoane: Indemnizația continuă pentru coasigurat la decesul primului asigurat.
 - o Renta de supraviețuire: Indemnizația este plătită coasiguratului, în funcție de supraviețuire. Tipuri:
 - Temporară: Se plătește până la o dată stabilită sau decesul coasiguratului.
 - Viageră: Se plătește pe durata vieții coasiguratului.

Cele din urmă forme sunt utilizate frecvent pentru pensii de urmaș sau scheme colective de pensii. Plata primelor este, de obicei, temporară, până la o vârstă specificată.

În tabelul de mai jos (tabel 2.1) sunt prezentate avantajele și dezavantajele încheierii contractului de asigurare de viață și a contractului de depozit la termen pentru persoana fizică.

Tabel 2.1 Avantajele și dezavantajele încheierii contractului de asigurare de viață și contractului de depozit la termen pentru persoana fizică

Avantajele deponentului	Avantajele asiguratului în cadrul asigurării de viață
- În funcție de perioada de timp pe care este constituit depozitul, banca oferă dobândă (aceasta poate fi accesată de către deponent fie lunar, fie la o dată scadentă specificată); - Bani nu se depreciază acești rămânând în circuitul economic; - Capitalul depus este sigur și protejat;	- Plata primelor se realizează succesiv, pe întreaga perioadă a contractului; - În cazul producerii riscului asigurat la o zi după încheierea contractului, asiguratul sau beneficiarul are dreptul la încasarea integrală a sumei asigurate (după acest eveniment, contractul încetează); - În momentul în care contractul expiră, asiguratorul trebuie să plătească toată suma asigurată, dar și eventualele participări la profit către asigurat/beneficiar; - În cazul decesului persoanei asigurate, beneficiarul dobândește dreptul de a încasa suma asigurată;
Dezavantajele deponentului	Dezavantajele asiguratului în cadrul asigurării de viață
- Depozitul bancar se constituie prin depunerea integrală a sumei la momentul inițial; - Suma depusă devine exigibilă exclusiv la scadență, spre deosebire de anumite produse de asigurare unde prestația poate fi acordată și la producerea riscului asigurat; - Pe durata depozitului, deponentul nu are, de regulă, posibilitatea de a retrage numerar; - În ipoteza retragerii anticipate, banca aplică penalități, conform condițiilor contractuale; - Plafonul de garantare a depozitelor este stabilit la 6.000 lei moldovenești pentru fiecare deponent, indiferent de numărul sau valoarea depozitelor constituite ori de moneda în care acestea au fost efectuate;	- În situația rezilierii anticipate a contractului, asiguratul suportă penalități, conform condițiilor prevăzute în poliță; - Fondurile aferente contractului nu pot fi accesate decât în două situații: producerea riscului asigurat sau ajungerea contractului la scadență; - În ipoteza lichidării societății de asigurări, plata sumei asigurate se realizează în funcție de capacitatea acesteia de a-și onora obligațiile financiare; - Onorarea obligațiilor față de asigurați depinde, așadar, de resursele financiare efective ale societății aflate în lichidare;

Sursa: elaborat de autor după Miron, Oxana[21]

2.2.2. Contractele de asigurare de viață cu economisire. Subtipuri

Contractele de asigurare de viață cu economisire sunt instrumente financiare care îmbină protecția specifică unei asigurări de viață cu funcțiile de economisire și acumulare specifice produselor bancare. Aceste contracte sunt gândite pentru a oferi atât un beneficiu în caz de deces, cât și o sumă de bani acumulată pe parcursul unei perioade, care poate fi utilizată la finalul perioadei sau în anumite condiții stipulate de contract.

Asigurările de viață de tip *unit-linked* combină protecția prin asigurare cu investițiile, permițând asiguratului să aloce primele în fonduri financiare administrate de asigurator. Clientul poate modifica structura investiției, retrage unit-uri sau ajusta suma asigurată. Riscul investiției revine contractantului, iar performanța depinde de fondurile alese. Principalele componente sunt:

- 1) Protecția – Asigurare de viață pe termen nelimitat, cu suma asigurată garantată și plătită fie beneficiarului în caz de deces, fie asiguratului în caz de supraviețuire.
- 2) Investiția – Achiziționarea de unit-uri în fonduri interne, ale căror valori fluctuează pe baza performanței piețelor financiare.
- 3) Renta – Opțional, valoarea contului poate fi transformată în rente lunare la pensionare.

Asigurările *unit-linked* sunt flexibile, oferind opțiuni privind suma asigurată, frecvența plății primelor și transferurile între fonduri. Pot fi adăugate clauze suplimentare cu costuri ce se deduc din contul asiguratului.

Diferența dintre asigurările de viață tradiționale și cele de tip *unit-linked* este dată de partea căreia îi aparține riscul investiției. Astfel, în primul caz acest risc îi este asociat companiei de asigurări (banii sunt investiți în depozite sau obligațiuni care generează un profit mic, dar sigur), pe când în cazul asigurărilor *unit-linked* riscul îi este asociat contractantului (profitul obținut depinde de modul în care performează fondurile de investiții – asiguratorul le pune la dispoziția asiguratului).

Trăsăturile produselor *unit-linked*:

- prima de asigurare este variabilă asiguratorul având posibilitatea să o modifice în orice moment;
- suma asigurată trebuie să se încadreze într-un interval (minim-maxim) ce se stabilește în funcție de anumite criterii precum: vârsta și valoarea primei plătite; suma este modificabilă și este garantată pe întreaga perioadă a contractului;
- plata primelor de asigurare se face eșalonat, iar frecvența plăților poate fi modificată (la fiecare aniversare a contractului);
- asiguratului îi este permisă în orice moment retragerea unei cote procentuale sau a unei sume fixe din numărul unit-urilor pe care le deține în cont;
- dacă clientul intră în incapacitate de plată a primelor, contractul se transformă într-unul cu sumă asigurată redusă (deci noua sumă va fi reprezentată de fapt de valoarea contului asiguratului la momentul la care a încetat plata primelor);
- asiguratului i se oferă posibilitate ca să-și transfere unit-uri, o dată pe an de regulă, să-și între fondurile sale financiare.

La fel ca în cazul oricărui alt tip de asigurare, pot fi adăugate clauze suplimentare. Singura diferență constă în faptul că numărul de unit-uri se reduce.

Un alt tip de asigurare de viață cu economisire este cea pentru pensie. În principal sunt folosite de persoanele ce doresc să economisească o sumă pentru momentul în care va ieși la pensie. La finalul contractului, asiguratul poate alege dacă pensia să îi fie virată regulat, lunar sau să aleagă o sumă forfetară.

2.3. Concluziile capitolului 2

Contractul de asigurare de viață, reglementat de C. civ. și dezvoltat în practica și doctrina de specialitate, reprezintă unul dintre cele mai complexe instrumente juridice și economice utilizate pentru protecția persoanelor împotriva unor riscuri majore ce pot afecta viața, sănătatea și stabilitatea financiară a acestora. Prin natura sa, acest contract îmbină dimensiunea juridică – exprimată prin trăsături specifice și reglementări detaliate – cu funcția sa socială și economică, reflectată în diversitatea formelor și în adaptabilitatea clauzelor la nevoile asiguraților.

Analiza trăsăturilor juridice relevă că acest tip de contract se caracterizează prin consensualitate, sinalagmaticitate, unicitate, executare succesivă, onerozitate, caracter aleatoriu și, în mod uzual, caracter de adeziune. Aceste trăsături determină mecanismul juridic și modul de derulare a raportului contractual: contractul ia naștere prin acordul de voință, dă naștere la obligații reciproce, se execută pe o perioadă determinată, presupune avantaje patrimoniale pentru ambele părți și implică asumarea unui risc legat de producerea unui eveniment viitor și incert. Caracterul de adeziune evidențiază poziția preponderentă a asigurătorului în redactarea clauzelor, ceea ce impune necesitatea respectării cerințelor de transparență și echitate stabilite de legislația națională și europeană.

O atenție specială este acordată clauzelor suplimentare, care extind sfera protecției și conferă flexibilitate contractului. Acestea pot acoperi riscuri suplimentare (invaliditate, deces din accident), pot proteja capitalul împotriva inflației sau pot permite adaptarea valorii asigurate pe parcursul derulării contractului. Relevanța lor este amplificată în contextul reglementărilor europene privind protecția consumatorului, care impun formularea clară și inteligibilă a clauzelor, precum și evaluarea echilibrului contractual.

Clasificarea contractelor de asigurare de viață evidențiază două mari categorii:

1. Asigurări de viață la termen, care acoperă exclusiv riscul de deces pe o perioadă determinată, cu subtipuri variate (pe termen limitat, nelimitat, mixte, pentru studii, pentru zestre, pentru ipotecă, de rentă etc.). Acestea se concentrează pe protecția beneficiarilor și, în unele cazuri, pe acumularea de capital.

2. Asigurări de viață cu economisire, care combină protecția cu o componentă investițională sau de economisire, fie în formă tradițională, fie în format unit-linked. În aceste din urmă cazuri, riscul investițional poate fi transferat integral contractantului, ceea ce oferă oportunități de câștig, dar implică și un grad mai ridicat de incertitudine.

Comparația cu contractul de depozit bancar subliniază diferențele esențiale între cele două forme de plasament: în timp ce depozitul bancar are caracter fix și sigur, dar nu oferă protecție împotriva riscurilor personale, asigurarea de viață implică asumarea unui risc, dar poate produce beneficii substanțiale chiar și în cazul producerii evenimentului asigurat la scurt timp după încheierea contractului. Această dublă dimensiune – de protecție și, în anumite cazuri, de investiție – conferă contractului de asigurare de viață un avantaj competitiv în raport cu alte produse financiare, mai ales pentru persoanele interesate de siguranța financiară a familiei și de planificarea pe termen lung.

Dacă pe piața internațională a asigurărilor existau la început doar trei mari clase de produse (asigurări de viață pe termen limitat, nelimitat mixte) sau combinații ale lor, în ziua de astăzi clientul poate alege între sute de produse. Inovațiile în domeniul asigurărilor de viață au fost și continuă să fie cauzate de circumstanțe economice, sociale și legale, dar și prin introducerea algoritmilor și a inteligenței artificiale. Inteligența artificială (IA) are un impact din ce în ce mai mare asupra industriei asigurărilor, transformând modul în care companiile evaluează riscurile, stabilesc prețurile, procesează daunele și interacționează cu clienții.

În domeniul asigurărilor de viață, aplicațiile mobile și dispozitivele *wearable* (ceasuri inteligente, senzori) oferă date continue despre starea de sănătate. Algoritmii pot anticipa riscuri medicale și recomanda intervenții preventive. Inteligența artificială sprijină astfel subscrierea automată, reducând birocrăția și timpul de emiteră a poliței.

Așadar, în ansamblu, contractul de asigurare de viață se remarcă prin flexibilitate, diversitate și capacitatea de a răspunde unor nevoi individuale variate, de la protecția pură împotriva riscului de deces până la acumularea de capital sau generarea unei surse stabile de venit în perioada de pensionare. Totodată, el implică o responsabilitate sporită atât pentru asigurător – de a formula clauze clare și de a respecta standardele de protecție a consumatorului –, cât și pentru asigurat – de a înțelege pe deplin mecanismul și implicațiile contractului, pentru a lua decizii informate și avantajoase.

3. Elementele constitutive ale contractului de asigurare de viață

3.1. Părțile contractului de asigurare de viață

Atât în România, cât și în Republica Moldova, contractul de asigurare este reglementat prin intermediul Codului civil[54, 68] (completat de legi speciale în materie) și definesc părțile similare ale acestuia în mod similar. Așadar, părțile contractante propriu-zise sunt reprezentate de către asigurător și asigurat (cel ce contractează asigurarea). Cu toate acestea, în raportul de asigurare sunt incluse și alte persoane, cel mai adesea beneficiarii desemnați ai poliței.

În continuare este analizat statutul juridic al principalelor părți ale contractului de asigurare de viață conform legislației aplicabile în ambele țări.

1. Asigurătorul

Asigurătorul reprezintă societatea de asigurare care își asumă riscul acoperit prin contract și obligația corelativă de a achita suma asigurată atunci când se produce evenimentul prevăzut, în schimbul primelor plătite de cealaltă parte contractuală.

Din punct de vedere legislativ, în România, asigurătorul trebuie să aibă personalitate juridică și una dintre formele legale prevăzute de lege (societate pe acțiuni sau societate mutuală de asigurare). Totodată, acesta trebuie să aibă o autorizație emisă de Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF) pentru a putea desfășura activitatea de asigurări. Legea nr. 237/2015[62], aplicabilă în prezent, care a preluat dispozițiile inițiale ale Legii nr. 32/2000[64], stabilește în mod expres că această calitate poate fi deținută numai societățile de asigurare autorizate (inclusiv sucursalele din România ale asigurătorilor străini, aflate sub supravegherea ASF).

Similar, legislația din Republica Moldova definește asigurătorul (sau reasiguratorul) drept persoană juridică înregistrată pe teritoriul național, deținătoare a unei licențe emise potrivit legii speciale.

Obligațiile pe care le are asigurătorul sunt următoarele:

- emite polița de asigurare;
- preia riscul asigurat asupra sa pentru o perioadă de timp convenită;
- plata sumei asigurate la producerea evenimentului asigurat, în conformitate cu condițiile contractuale;
- informare;
- transparență față de asigurat/persoana contractantă;

În concluzie, asigurătorul este partea care oferă garanția financiară, fiind un garant al plății beneficiilor de asigurare potrivit contractului, în schimbul primelor plătite de cealaltă parte.

2. Asiguratul

Asiguratul este persoana fizică a cărei viață constituie obiectul protecției prin asigurare și asupra căreia se produc efectele directe ale realizării riscului asigurat. În mod obișnuit, în materia asigurărilor de viață, asiguratul coincide cu persoana care încheie contractul pentru propria sa viață. Cu toate acestea, este recunoscută și situația în care contractul este încheiat de o altă persoană (contractant) în beneficiul și în interesul asiguratului. Această distincție este consacrată atât de Codul civil român, cât și de doctrina și practica Republicii Moldova.

Conform Codului civil al României, prin contractant al asigurării se înțelege persoana ce încheie polița de asigurare pentru protejarea împotriva unui risc ce vizează o altă persoană, angajându-se față de asigurător la plata primei de asigurare. Cu alte cuvinte, contractantul (sau titularul poliței) este deținătorul formal al acesteia și debitorul primelor, putând să nu coincidă cu asiguratul (persoana asupra căreia se concentrează riscul).

În dreptul Republicii Moldova, reglementările se aliniază acestei concepții: asiguratul este persoana care a încheiat contractul și/sau titularul interesului asigurat, adică individul a cărui viață ori integritate corporală face obiectul riscului. În ipoteza în care riscul privește viața ori sănătatea altei persoane decât cea care semnează contractul, această altă persoană dobândește calitatea de asigurat, iar semnatarul contractului și plătitorul primelor are calitatea de contractant.

Acest mecanism permite, de exemplu:

- ca un părinte (contractant) să încheie o poliță de viață asupra vieții copilului său minor (asigurat);
- ca un angajator să încheie o asigurare pentru viața sau integritatea angajaților săi (angajatorul fiind contractantul, iar salariații – asigurații).

Drepturile și obligațiile pe care le au asiguratorul/contractantul atât în România, cât și în Republica Moldova sunt prezentate în tabelul de mai jos (tabelul 3.1).

Tabel 3.1 Drepturile și obligațiile asiguratului/contractantului în România și Republica Moldova

Aspect	România	Republica Moldova
Obligația de plată a primelor	Obligație principală a asiguratului/contractantului; neplata atrage suspendarea sau rezoluțiunea contractului, conform legii și condițiilor poliței.	Identice – neplata primei poate conduce la încetarea sau suspendarea contractului.
Declarația privind riscul	Asiguratul are obligația de a răspunde sincer și complet întrebărilor asigurătorului (stare de sănătate, antecedente, ocupație etc.).	Reglementare similară – obligația de bună-credință și declarație completă privind circumstanțele esențiale ale riscului.
Sanctiunea pentru declarații false/omisiuni	Ascunderea unor împrejurări esențiale (ex. boală gravă preexistentă) poate atrage	Aceleași sancțiuni: nulitate sau refuz la plată, fiind considerată

Aspect	România	Republica Moldova
	nulitatea contractului sau refuzul plății indemnizației.	încălcare gravă a obligației de informare.
Dreptul la prestație (suma asigurată)	Asiguratul sau beneficiarii săi au dreptul la suma asigurată, dacă evenimentul asigurat (deces/supraviețuire) s-a produs conform contractului.	Identic – plata indemnizației survine la materializarea riscului conform condițiilor contractuale.
Beneficiarii	Asiguratul/contractantul are posibilitatea de a numi unul sau mai mulți beneficiari ai poliței de viață, dar și de a-i modifica ulterior, unilateral, notificând asiguratorul.	Reglementare similară – desemnarea și modificarea beneficiarilor se face de către contractant/asigurat, cu notificarea asiguratorului.
Distincția asigurat-contractant	Codul civil prevede expres: contractantul este titularul poliței și plătitorul primelor, putând fi diferit de asigurat.	Definiții similare: asiguratul = persoana asupra căreia se raportează riscul; contractantul = persoana care încheie contractul și plătește primele.
Protecție juridică	Garantată prin cerințe de consimțământ valabil și bună-credință în executarea contractului.	Aceleași principii: consimțământ valabil + bună-credință, cu reglementări armonizate normelor internaționale.

Sursa: elaborat de autor

3. Beneficiarul

Beneficiarul reprezintă persoana terță care este desemnată să primească suma asigurată în cazul în care se produce evenimentul asigurat (cel mai adesea decesul asiguratului).

Beneficiarul este stabilit prin clauzele poliței de către contractant (sau de către asigurat, dacă acesta a încheiat personal contractul) și poate fi o persoană fizică (soțul/soția asiguratului, copiii, o rudă, un asociat etc.) sau juridică, ori chiar mai multe persoane împărțind beneficiul. Legislațiile ambelor state permit pluralitatea de beneficiari, caz în care contractantul indică cotele sau ponderea fiecăruia (spre exemplu, asiguratul poate desemna ambii săi copii ca beneficiari, în proporții specificate).

În cazul în care asiguratul nu a numit un beneficiar și survine decesul, banii de asigurare se cuvin moștenitorilor legali ai asiguratului, conform regulilor succesoriale (această regulă există explicit în dreptul românesc, dar soluția este similară și în Moldova, unde indemnizația neatribuită unui beneficiar va fi parte din patrimoniul persoanei decedate).

Din analiza de mai sus reiese că reglementările din România și Republica Moldova privind părțile contractului de asigurare de viață sunt convergente sub aspectele esențiale. Ambele sisteme recunosc aceleași roluri: asiguratorul – societate autorizată care preia riscul și datorează indemnizația; asiguratul – persoana asupra vieții căreia se încheie contractul; contractantul –

persoana care poate încheia contractul și plăti primele, mai ales dacă diferă de asigurat; beneficiarul – terțul desemnat să primească suma asigurată. De asemenea, ambele legislații pun accent pe consimțământul informat și libertatea asiguratului de a dispune de polița sa (inclusiv de a-și numi beneficiarii), precum și pe autorizarea strictă a asigurătorilor. O mică diferență rezidă în modul de reglementare: în România, aspecte precum consimțământul asigurării pe viața altuia sau transmiterea sumei asigurate la moartea asiguratului fără beneficiar sunt prevăzute expres în C. civ., pe când în Republica Moldova acestea rezultă implicit din principiile generale și din practicile de asigurare, Codul civil modernizat urmând modelul internațional. Totodată, cadrul legal moldovenesc este completat de legea specială a asigurărilor (407/2006), care împreună cu C. civ. mld. reglementează drepturile și obligațiile participanților la contractul de asigurare, similar legislației române actuale.

Per ansamblu însă, părțile contractului de asigurare de viață sunt definite și protejate în mod similar în ambele jurisdicții: asigurătorul trebuie să fie un profesionist licențiat și solvabil, asiguratul/contractantul are dreptul de a fi informat și de a i se cere consimțământul (mai ales când nu este el inițiatorul contractului), iar beneficiarii desemnați au dreptul ferm la prestația asigurării, conform voinței contractantului. Aceste elemente reflectă standardele europene și internaționale în materie de asigurări de viață, atât România (stat membru UE), cât și Republica Moldova aliniindu-se, în linii mari, la aceleași principii juridice de bază privind contractul de asigurare și părțile sale.

3.2. Condițiile contractului de asigurare de viață

Condițiile contractului de asigurare de viață trebuie privite prin două prisme total diferite, respectiv condiții de fond, denumite și de validitate precum și condițiile de formă ale acestuia.

Capacitatea, obiectul, cauza și consimțământul reprezintă cele patru condiții de validitate/fond ale unui contract de asigurare de viață.

Contractul de asigurare, ca act juridic numit, este supus atât normelor speciale din legislația asigurărilor, cât și regulilor generale ale dreptului comun referitoare la valabilitatea contractelor, aplicabile în completare acolo unde legea specială nu dispune altfel. Ca atare, în conformitate cu dispozițiile art. 1179 C. civ.[54], pentru ca un contract să de asigurare să fie considerat valid, trebuie să întrunească condițiile de mai jos:

- capacitatea de a încheia un contract;
- acordul de voință al părților;
- un obiect clar, precis și permis de lege;
- un motiv legal și moral.

În ceea ce privește capacitatea de a contracta în materia contractului de asigurare, se impune o distincție între capacitatea juridică a asigurătorului și cea a persoanei asigurate.

Capacitatea asigurătorului presupune respectarea întocmai a instrucțiunilor legale din legea specială privind asigurările.

Dobândirea calității de asigurător implică îndeplinirea unor condiții stabilite prin reglementările în vigoare.

Potrivit art. 2 pct. 5 din Legea nr. 32/2000[64] noțiunea de asigurător desemnează o persoană juridică română care a fost autorizată, în condițiile legii, să desfășoare activități de asigurare. În această categorie sunt incluse, de asemenea, sucursalele sau filialele asigurătorilor proveniți din state terțe, precum și sucursalele societăților de asigurare ori ale societăților mutuale din statele ce sunt membre ale Uniunii Europene, condiționate de deținerea unei autorizații valabile din partea autorității competente a statului membru.

Din analiza textului de lege menționat rezultă că, în calitate de asigurător, poate figura într-un contract de asigurare exclusiv o persoană juridică. Această entitate poate îmbrăca forma unei societăți comerciale de asigurare sau a unei societăți mutuale de asigurare. Întrucât asigurătorul are personalitate juridică, nu se ridică probleme deosebite privind capacitatea sa juridică de a încheia contracte de asigurare, întrucât este unanim recunoscut faptul că persoanele juridice dispun de organe de conducere și administrare dotate cu capacitate deplină de exercițiu. Totuși, anumite particularități se regăsesc în ceea ce privește categoriile de asigurări pe care acestea le pot practica.

Astfel, potrivit art. 3 din Legea nr. 32/2000, activitatea de asigurare este împărțită în două mari ramuri: asigurările de viață și asigurările generale. În conformitate cu prevederile aceluiași articol, un asigurător este autorizat să desfășoare activități doar într-una dintre aceste două categorii, fiind interzisă combinarea lor în cadrul aceleiași entități, cu excepția situațiilor prevăzute expres de lege.

Din interpretarea dispozițiilor legale rezultă că asigurătorii dispun de o capacitate de exercițiu specializată, determinată de obiectul lor de activitate și de tipurile de asigurări pe care sunt autorizați să le practice. Astfel, un asigurător autorizat pentru asigurări de viață nu poate încheia contracte aferente asigurărilor generale, iar, în mod corespunzător, un asigurător de asigurări generale nu are dreptul să ofere produse de asigurare de viață. Prin această reglementare, legiuitorul a consolidat principiul specialității capacității de folosință al societăților de asigurare. În ceea ce privește capacitatea de exercițiu, aceasta devine deplină din momentul constituirii asigurătorului, în funcție de forma juridică adoptată – societate comercială de asigurare sau societate mutuală de asigurare.

Potrivit art. 41 din Legea nr. 31/1990 privind societățile[63], personalitatea juridică este dobândită în momentul înmatriculării societății comerciale la registrul comerțului. În schimb, în cazul unei societăți mutuale de asigurare, personalitatea juridică este dobândită în momentul înregistrării acesteia în registrul persoanelor juridice, conform reglementărilor specifice aplicabile acestui tip de entitate.

Capacitatea juridică a asiguratului se întemeiază pe principiul consacrat în art. 1180 C. civ., potrivit căruia: „poate contracta orice persoană ce nu este declarată incapabilă de lege și nici oprită să încheie anumite contracte”[54]. Așadar, capacitatea asiguratului de a încheia un contract de asigurare constituie regula pentru validitatea acestuia, în timp ce incapacitatea reprezintă o excepție de la această regulă. Din acest principiu rezultă că asiguratul are, ca regulă, capacitate juridică de a încheia contractul de asigurare, aplicându-se, în lipsa unor prevederi speciale, dispozițiile generale ale C. civ.

În cazul în care asiguratul este o persoană juridică, nu se ridică probleme privind capacitatea de a contracta, întrucât aceasta este reprezentată de persoane fizice cu deplină capacitate de exercițiu, care acționează în limitele mandatului lor.

Doctrina juridică a reținut că minorii de la 14 ani în sus au capacitatea de a încheia contracte de asigurare în mod autonom. În cazul minorilor sub 14 ani sau al celor aflați sub interdicție, actul poate fi considerat valabil până la eventuala exercitare a acțiunii în anulare de către reprezentanții legali. Această soluție se justifică prin natura contractului de asigurare, considerat un act de administrare a patrimoniului.

Legislația civilă contemporană introduce conceptul de capacitate anticipată, reglementat prin art. 39 C. civ. care prevede faptul că: „(1) Minorul dobândește, prin căsătorie, capacitatea deplină de exercițiu. (2) în cazul în care căsătoria este anulată, minorul care a fost de bună-credință la încheierea căsătoriei păstrează capacitatea deplină de exercițiu”[54].

Tot în spiritul recunoașterii unei capacități juridice anticipate, potrivit dispozițiilor art. 40, „Pentru motive temeinice, instanța de tutelă poate recunoaște minorului care a împlinit vârsta de 16 ani capacitatea deplină de exercițiu. în acest scop, vor fi ascultați și părinții sau tutorele minorului, luându-se, când este cazul, și avizul consiliului de familie”[54]. O relevanță deosebită pentru contractul de asigurare o au dispozițiile art. 43 alin. (3) C. civ.[54], potrivit cu care persoanele lipsite de capacitate de exercițiu pot încheia singure anumite acte prevăzute expres de lege, respectiv actele de conservare, cele de mică valoare cu caracter curent, precum și actele care se execută imediat la momentul încheierii lor.

În reglementarea vechiului C. civ.[55] s-a stabilit că dreptul de a solicita anularea contractului de asigurare încheiat de o persoană lipsită de capacitate aparține exclusiv acesteia sau

reprezentanților săi legali, nu și asigurătorului. Aceeași soluție este menținută de art. 46 din C. civ. actual[54], potrivit căruia persoanele capabile nu pot invoca incapacitatea minorului sau a interzisului judecătoresc.

Având în vedere caracterul de act de administrare al contractului de asigurare, doctrina a reținut că, în baza mandatului reciproc tacit între soți, oricare dintre aceștia poate încheia un contract de asigurare pentru bunurile comune sau chiar o poliță de viață în favoarea unui terț beneficiar [57]. Această soluție rămâne valabilă și sub actuala reglementare, art. 345 alin. (2) C. civ. [54] permițând fiecărui soț să încheie singur acte de conservare și administrare privind bunurile comune.

Pentru valabilitatea contractului de asigurare, consimțământul părților trebuie să respecte cerințele dreptului comun: să fie dat de o persoană cu discernământ, să fie liber și serios exprimat și să nu fie viciat. Art. 1204 C. civ.[54] consacră aceste condiții, precizând că „consimțământul trebuie să fie serios, liber și exprimat în cunoștință de cauză”.

În domeniul asigurărilor, viciile consimțământului apar relativ rar, însă vom oferi câteva clarificări referitoare la acestea în continuare.

În doctrina juridică mai veche, se considera că există eroare atunci când asigurarea trebuia încheiată exclusiv cu o anumită societate de asigurări, în vederea unui scop bine precizat și ca element esențial al contractului. De exemplu, instituțiile bancare și de credit care acordau credite ipotecare impuneau, printr-o clauză clară, ca proprietatea ipotecată să fie asigurată pe perioada creditului doar la o societate de asigurare acceptată de creditor. Dacă debitorul încheia, din greșeală, o poliță cu un alt asigurător neagreat de creditor, cererea de împrumut era respinsă, ceea ce conducea la anularea contractului de asigurare, pe motivul erorii privind identitatea părții cu care s-a încheiat contractul. Soluția este de actualitate, deoarece acordarea creditelor și asigurarea bunurilor achiziționate cu împrumuturile contractate, a garanțiilor ce însoțesc creditul precum și a persoanelor împrumutate se realizează după aceleași principii.

Se mai susține că eroarea mai poate fi prezentă când vizează însușirile esențiale ale bunului, *error in substantia*.

Regulile actualului Cod civil referitoare la eroare sunt prevăzute în art. 1207-1213[54]. Astfel, potrivit dispozițiilor art. 1207 C. civ., „Partea care, la momentul încheierii contractului, se afla într-o eroare esențială poate cere anularea acestuia, dacă cealaltă parte știa sau, după caz, trebuia să știe că faptul asupra căruia a purtat eroarea era esențial pentru încheierea contractului”[54]. În conformitate cu același text din C. civ., eroarea este esențială:

- când afectează natura sau obiectul contractului;

- când privește identitatea obiectului prestației, o calitate a acestuia sau orice altă împrejurare esențială pentru părți, fără de care contractul nu ar fi fost încheiat;
- când vizează identitatea persoanei sau o calitate a acesteia, al cărei rol este decisiv pentru încheierea contractului;
- eroarea de drept este considerată esențială dacă se referă la o normă juridică care, potrivit intenției părților, a fost determinată să influențeze încheierea contractului;
- eroarea asupra motivelor obișnuite ale contractului nu este esențială, cu excepția situației în care părțile au considerat expres aceste motive ca fiind decisive.

Rezultă că, în concepția noului C. civ., eroarea trebuie să fie esențială pentru a putea atrage sancțiunea drastică a nulității contractului.

Aplicând normele actualului C. civ. la realitățile practice ale contractului de asigurare, eroarea ar fi esențială când ar cădea asupra aspectelor precum forma sau tipul de asigurare contractată, întinderea primelor de asigurare, indemnizația cuvenită în momentul survenirii cazului asigurat etc.

Cu alte cuvinte, nu trebuie să fie vorba de o eroare rezonabilă, scuizabilă, astfel cum reglementează C. civ. Mai exact, art. 1208 C. civ., dispune: „(1) Contractul nu poate fi anulat dacă faptul asupra căruia a purtat eroarea putea fi, după împrejurări, cunoscut cu diligențe rezonabile. (2) Eroarea de drept nu poate fi invocată în cazul dispozițiilor legale accesibile și previzibile”[54]. Aceasta înseamnă că deși au un pronunțat caracter tehnic, principalele reglementări din domeniul asigurărilor nu pot fi ignorate de către asiguratul de răspundere civilă sau de către contractantul unei astfel de asigurări. Putem da cu titlu de exemplu Legea nr. 136/1995[59] și chiar dispozițiile noului C. civ.[54] relative la contractul de asigurare, ori la contractele aleatorii în general.

În conformitate cu dispozițiile actualului C. civ., nulitatea contractului nu va opera nici în cazul erorii asumate, adică acea eroare însușită, acceptată de către cel care o invocă. Astfel, potrivit prevederilor art. 1209 C. civ., „Nu atrage anularea contractului eroarea care poartă asupra unui element cu privire la care riscul de eroare a fost asumat de cel care o invocă sau, după împrejurări, trebuia să fie asumat de acesta”[54].

Tot astfel, nu atrage nulitatea contractului nici eroarea de calcul cu prilejul perfectării contractului între părți. Art. 1210 C. civ., prevede: „Simpla eroare de calcul nu atrage anularea contractului, ci numai rectificarea, afară de cazul în care, concretizându-se într-o eroare asupra cantității, a fost esențială pentru încheierea contractului. Eroarea de calcul trebuie corectată la cererea oricăreia dintre părți”[54]. Reglementarea din art. 1210 C. civ.[54], este deosebit de importantă pentru contractul de asigurare. Motivul constă în faptul că obiectul asigurării privește bunurile și valorile sociale pentru care se plătesc prime de asigurare, iar la momentul încheierii

contractului pot apărea erori de apreciere privind valoarea bunului, suma asigurată sau durata acoperirii. Astfel de neconcordanțe justifică rectificarea contractului, în scopul restabilirii voinței reale a părților. În spiritul noii concepții a C. civ., atât asiguratul, cât și terțul păgubit sunt protejați față de erorile de calcul survenite la încheierea contractului de asigurare de răspundere civilă.

Noul C. civ.[54] reglementează și așa numita „eroare de comunicare” sau „de transmitere”, concepte ce reprezintă o importanță deosebită în cazul contractului de asigurare de răspundere civilă. Mai exact, art. 1211 C. civ., stipulează: „Dispozițiile privitoare la eroare se aplică în mod corespunzător și atunci când eroarea poartă asupra declarației de voință ori când declarația a fost transmisă inexact prin intermediul unei alte persoane sau prin mijloace de comunicare la distanță”[54]. Dispoziția legală analizată are consecințe importante pentru practica asigurărilor, având în vedere că, de regulă, contractele de asigurare sunt încheiate prin intermediul agenților sau brokerilor. În mod obișnuit, asigurătorul colectează informațiile necesare printr-un chestionar completat de potențialul asigurat, ce constituie baza evaluării riscului și a stabilirii primei. În aceste condiții, efectele erorii nu se limitează la forma clasică a contractului, ci se extind și asupra situațiilor în care contractul este încheiat prin intermediari sau prin mijloace de comunicare la distanță, iar eroarea privește aspecte de calcul ori este scuzabilă sau acceptată de una dintre părți.

În orice situație, partea care invocă existența unei erori trebuie să acționeze cu bună-credință atunci când își valorifică pretențiile întemeiate pe acest viciu de consimțământ. Această cerință este expres consacrată de Codul civil, prin art. 1212, care prevede că: „Partea care este victima unei erori nu se poate prevala de aceasta contrar exigențelor bunei-credințe”[54]. Noutatea adusă de C. civ. 2009[54] constă în recunoașterea posibilității de a remedia raportul juridic născut dintr-un contract viciat de eroare, nu doar în desființarea acestuia, așa cum prevede soluția consacrată de C. civ. aplicabil.

Într-adevăr, actualul Cod civil prevede posibilitatea adaptării contractului în legătură cu care s-a săvârșit o eroare. Este vorba de prevederile art. 1213 C. civ., care stipulează: „(1) Dacă o parte este îndreptățită să invoce anulabilitatea contractului pentru eroare, dar cealaltă parte declară că dorește să execute ori execută contractul așa cum acesta fusese înțeles de partea îndreptățită să invoce anulabilitatea, contractul se consideră că a fost încheiat așa cum l-a înțeles această din urmă parte. (2) În acest caz, după ce a fost informată asupra felului în care partea îndreptățită să invoce anulabilitatea a înțeles contractul și înainte ca aceasta să fi obținut anularea, cealaltă parte trebuie, în termen de cel mult 3 luni de la data când a fost notificată ori de la data când i s-a comunicat cererea de chemare în judecată, să declare că este de acord cu executarea sau să execute fără întârziere contractul, astfel cum a fost înțeles de partea aflată în eroare. (3) Dacă declarația a fost făcută și comunicată părții aflate în eroare în termenul prevăzut la alin. (2) sau contractul a fost

executat, dreptul de a obține anularea este stins și notificarea prevăzută la alin. (2) este considerată lipsită de efecte”[54].

Rezultă, așadar, că dispozițiile menționate permit părților să mențină valabilitatea contractului de asigurare, oferindu-le posibilitatea de a-l conserva în forma corectată. În caz de litigiu, partea interesată poate solicita instanței constatarea nulității contractului de asigurare încheiat cu încălcarea condițiilor prevăzute de Codul civil, în special atunci când asiguratul sau terțul păgubit are interesul de a menține valabilitatea poliței, nu de a o desființa.

Violența, prevăzută de art. 1216 C. civ.[54], îndeplinind condițiile de a fi determinantă pentru încheierea contractului, injustă, nelegitimă și ilicită, este greu de presupus că poate fi întâlnită în activitatea practică.

Potrivit dispozițiilor art. 1220 C. civ., „(1) Violența atrage anularea contractului și atunci când este exercitată de un terț, însă numai dacă partea al cărei consimțământ nu a fost viciat cunoștea sau, după caz, ar fi trebuit să cunoască violența săvârșită de către terț. (2) Independent de anularea contractului, autorul violenței răspunde pentru prejudiciile ce ar rezulta”[54].

Violența este aproape inexistentă în practică, iar dacă se întâlnește, își vor găsi aplicare regulile dreptului comun în materie.

Dintre viciile de consimțământ, cel mai frecvent este dolul, în special dolul prin reticență.

Dolul a suferit și el anumite modificări prin adoptarea noului Cod civil. Regulile referitoare la doi sunt cuprinse în art. 1214-1215 C. civ.[54]. Potrivit art. 1214 din C. civ.[54], consimțământul este considerat viciat prin dol atunci când o parte a fost indusă în eroare prin mijloace frauduloase de către cealaltă parte sau când aceasta a ascuns în mod intenționat informații esențiale pe care trebuia să le comunice contractantului. Partea al cărei consimțământ a fost astfel viciat poate solicita anularea contractului, chiar dacă eroarea în care s-a aflat nu a fost esențială. De asemenea, contractul este anulabil și în situația în care dolul a fost săvârșit de reprezentantul, angajatul sau administratorul afacerilor celeilalte părți. Este important de subliniat că dolul nu se prezumă, ci trebuie dovedit.

De asemenea, art. 1215 C. civ., prevede: „(1) Partea care este victima dolului unui terț nu poate cere anularea decât dacă cealaltă parte a cunoscut sau, după caz, ar fi trebuit să cunoască dolul la încheierea contractului. (2) Independent de anularea contractului, autorul dolului răspunde pentru prejudiciile ce ar rezulta”[54].

Potrivit legii, anterior încheierii contractului de asigurare asiguratul trebuie să răspundă la întrebările puse de asigurător în legătură cu bunurile sau valorile sociale asupra cărora poartă asigurarea. În acest sens, art. 2203 C. civ., prevede: „(1) Persoana care contractează asigurarea este obligată să răspundă în scris la întrebările formulate de asigurător, precum și să declare, la data

încheierii contractului, orice informații sau împrejurări pe care le cunoaște și care, de asemenea, sunt esențiale pentru evaluarea riscului. (2) Dacă împrejurările esențiale privind riscul se modifică în cursul executării contractului, asiguratul este obligat să comunice în scris asigurătorului modificarea survenită. Aceeași obligație îi revine și contractantului asigurării care a luat cunoștință de modificarea survenită”[54].

Principiile care guvernează dolul ca viciu de consimțământ al actului juridic de drept comun sunt concentrate și reglementate și în contractul de asigurare, cu o configurație specifică.

Conform articolului 2204 din C. civ.[54], pe lângă motivele generale de nulitate, contractul de asigurare devine nul dacă asiguratul sau persoana care încheie contractul a făcut cu intenție greșită o declarație falsă sau a ascuns cu bună știință informații importante, care, dacă ar fi fost cunoscute de asigurător, ar fi determinat refuzul acceptării contractului sau acceptarea în condiții diferite. Această nulitate se aplică chiar și atunci când declarația eronată sau tăcerea nu au influențat apariția riscului asigurat. Primele deja plătite rămân în posesia asigurătorului, care are dreptul să ceară și sumele restante aferente primelor până în momentul în care a luat cunoștință despre motivul nulității.

Articolul 2204, alineatul (2) din C. civ.[54] stabilește că, în cazul în care nu se poate dovedi rea-credința asiguratului sau a celui care a încheiat contractul de asigurare, o declarație incorectă sau o omisiune a acestora nu conduce la anularea contractului. Dacă această neregulă este descoperită înainte de producerea evenimentului asigurat, asigurătorul are opțiunea fie să păstreze contractul, solicitând o majorare a primei, fie să îl încheie prin reziliere, după un termen de 10 zile de la notificarea adresată asiguratului, restituindu-i partea din primele plătite corespunzătoare perioadei în care asigurarea nu mai este valabilă. În schimb, dacă descoperirea survine după producerea riscului, despăgubirea va fi diminuată proporțional cu raportul dintre primele ce au fost achitate deja și cele ce trebuiau a fi achitate.

În conformitate cu reglementările legale menționate anterior, atunci când asiguratul, cu intenție frauduloasă, omite sau denaturează informații esențiale privind bunul ori valoarea asigurată, necesare pentru încheierea contractului, se consideră că acesta acționează cu dol. Din regulile aplicabile dolului, ca viciu de consimțământ, rezultă că acesta poate atrage nulitatea contractului de asigurare numai în situația în care mijloacele folosite de una dintre părți au fost suficient de înșelătoare încât cealaltă parte nu ar fi consimțit la încheierea contractului dacă le-ar fi cunoscut. Un exemplu relevant îl constituie ascunderea, de către asigurat, a unor date sau informații referitoare la bunul ori la valoarea asigurată în momentul încheierii contractului de asigurare.

3.2.1. *Obiectul asigurării: riscul asigurat*

Obiectul unui contract de asigurare de viață îl constituie riscul legat de viața și integritatea persoanei asigurate. Mai precis, riscul asigurat este evenimentul viitor și incert legat de persoana asigurată, constând în:

- decesul acesteia;
- supraviețuirea până la un termen (în cazul asigurărilor de viață mixte sau de supraviețuire);
- invaliditate;
- îmbolnăvire gravă;
- accidente.

În contract trebuie menționat clar care este riscul acoperit și în ce condiții se consideră produs evenimentul asigurat.

În asigurarea de viață clasică, riscul principal este decesul asiguratului din orice cauză. Există și variante de asigurare ce pot combina riscul de deces cu cel de supraviețuire (polițe mixte de viață), sau pot acoperi riscuri suplimentare (de exemplu, deces din accident, invaliditate, boli grave) prin clauze adiționale.

Atât C. civ. român[54] cât și C. civ. mld.[68] cer ca evenimentul asigurat să fie un eveniment incert.

În ceea ce privește obiectul contractului de asigurare de viață, doctrina de specialitate evidențiază mai multe puncte de vedere referitoare la definirea acestei noțiuni. Potrivit unei prime opinii, obiectul contractului este reprezentat de bunul sau persoana supusă unui anumit risc. O altă orientare doctrinară susține că interesul asigurabil constituie adevăratul obiect al contractului. În fine, alți autori consideră că riscul asigurat este cel care formează obiectul contractului de asigurare.

Chiar dacă riscul și interesul asigurabil constituie elemente esențiale ale contractului de asigurare, acestea nu pot fi considerate ca făcând parte din obiectul său. Autorii menționați anterior fac o confuzie între obiectul asigurării și obiectul contractului de asigurare. Așa cum am explicat anterior, în cadrul definițiilor, prin obiectul asigurării se înțelege bunul sau interesul protejat prin contract, cum ar fi anumite proprietăți, despăgubirile pe care asiguratul trebuie să le plătească în baza răspunderii civile față de terți, un atribut personal, viața, capacitatea de muncă, insolvența debitorului, falimentul sau pierderile financiare, printre altele.

C. civ.[54] în vigoare face o distincție clară între obiectul contractului și obiectul obligației. Conform art. 1225 din C. civ.[54], obiectul contractului reprezintă operațiunea juridică convenită între părți, cum ar fi vânzarea, închirierea, împrumutul sau alte asemenea, reflectată prin totalitatea

drepturilor și obligațiilor asumate. Pentru ca obiectul contractului să fie considerat valabil, acesta trebuie să fie precis și conform legii; altfel, contractul se consideră nul de drept. Un obiect este considerat ilicit atunci când este interzis de lege sau contravine ordinii publice ori bunelor moravuri. Pe de altă parte, obiectul obligației se referă la prestația pe care debitorul se angajează să o execute. Aceasta trebuie să fie determinată sau cel puțin determinabilă și să respecte legea, sub sancțiunea nulității absolute, conform art. 1226 din C. civ.[54].

Transpunând principiile generale privind obiectul contractului și obiectul obligației în domeniul asigurărilor, se poate afirma că obiectul contractului de asigurare îl constituie tipul specific de asigurare pe care părțile l-au avut în vedere la momentul convenirii raportului juridic, cum ar fi asigurarea bunurilor, asigurarea de viață sau asigurarea de răspundere civilă. În schimb, obiectul obligației în cadrul raportului de asigurare constă, din perspectiva asiguratului, în principal în plata primelor și în notificarea producerii riscului asigurat, iar din perspectiva asigurătorului, în plata despăgubirii la momentul apariției riscului. Bunurile și persoanele sunt, în acest context, doar obiecte derivate ale contractului de asigurare.

În cazul contractului de asigurare de răspundere civilă, obiectul acestuia constă, din perspectiva asigurătorului, în obligația de a acoperi daunele cauzate de asigurat, fie persoană fizică, fie juridică, în exercitarea activității sale. Astfel, în această categorie de asigurări, obiectul asigurării îl constituie răspunderea civilă a persoanei asigurate, iar obiectul contractului se materializează în angajamentul asigurătorului de a despăgubi terții pentru prejudiciile produse de asigurat prin faptele sale.

Așa cum rezultă din normele C. civ.[54], atât obiectul contractului de asigurare, cât și obiectul obligațiilor părților trebuie să îndeplinească condițiile din dreptul comun, în sensul că acestea trebuie să existe, să fie determinate ori determinabile, să fie posibile și să fie licite și morale.

Există anumite bunuri și valori sociale care nu pot constitui obiect al asigurării, adică acestea nu pot fi asigurate; de exemplu: bunurile rezultate din săvârșirea unei infracțiuni, amenzile de orice fel, activitățile ilice etc.

Cauza, ca cerință de validitate a actului juridic, a suferit și ea anumite modificări prin adoptarea noului C. civ.[54]. C. civ. actual legiferează cauza prin art. 1235-1239[54].

Definiția cauzei este dată de art. 1235 C. civ., care prevede: „Cauza este motivul care determină fiecare parte să încheie contractul”. Condițiile privind cauza sunt reglementate de art. 1236 C. civ., potrivit căruia: „(1) Cauza trebuie să existe, să fie licită și morală. (2) Cauza este ilicită când este contrară legii și ordinii publice. (3) Cauza este imorală când este contrară bunelor moravuri”[1]. Noul Cod civil sancționează și cauza ca mijloc de fraudare a legii, prin dispozițiile

art. 1237 C. civ., care stipulează: „Cauza este ilicită și atunci când contractul este doar mijlocul pentru a eluda aplicarea unei norme legale imperative”[54].

Sanctiunea lipsei cauzei sau a cauzei ilicite ori imorale este prevăzută în art. 1238 C. civ., care dispune: „(1) Lipsa cauzei atrage anulabilitatea contractului, cu excepția cazului în care contractul a fost greșit calificat și poate produce alte efecte juridice. (2) Cauza ilicită sau imorală atrage nulitatea absolută a contractului dacă este comună ori, în caz contrar, dacă cealaltă parte a cunoscut-o sau, după împrejurări, trebuia s-o cunoască”[54]. În sfârșit, proba cauzei este reglementată de prevederile art. 1239 C. civ., potrivit cărora: „(1) Contractul este valabil chiar atunci când cauza nu este expres prevăzută. (2) Existența unei cauze valabile se prezumă până la proba contrară”[54].

În știința asigurărilor se susține că prin cauza contractului de asigurare se înțelege scopul urmărit de părțile contractante. Astfel scopul imediat este șansa de câștig sau pierdere pe care părțile o pot avea în urma producerii evenimentelor incerte și viitoare ce au fost asigurate; scopul mediat, care este de fapt și motivul determinant al încheierii contractului, este diferit pentru fiecare dintre părțile contractului de asigurare.

Se consideră că, într-o apreciere analitică, se poate afirma că scopul mediat al asiguratului este dat de dorința acestuia de a obține acoperirea eventualelor pagube pe care le-ar putea suferi el însuși sau pe care le-ar crea terților păgubiți. În doctrină se consideră că interesul direct sau indirect în realizarea riscului poate constitui cauză a unei asigurări. Așa cum am precizat și când ne-am ocupat de semnificația juridică a interesului în asigurare în cadrul secțiunii destinată terminologiei contractului de asigurare, legiuitorul cere în mod expres justificarea unui interes doar în cazul asigurărilor de bunuri, dar cu toate acestea este evident că și în celelalte forme de asigurare trebuie să se constate circumstanțele potrivit cărora subscriitorul nu își dorește producerea riscului asigurat, iar dacă acesta totuși se produce să evite păgubirea patrimoniului propriu sau a altor persoane, și încât îl privește pe asigurător, scopul mediat este acela de acumulare a cât mai multor sume de bani și fructificarea lor în vederea obținerii de profit.

Cu specială privire asupra contractului de asigurare, am putea fi în prezența unei cauze ilicite în împrejurarea în care asiguratul încheie asigurarea cu intenția vădită de a cauza survenirea cazului asigurat, sau în materia răspunderii civile cu intenția de a produce o pagubă prin fapta sa delictuală unui terț. În astfel de situații în care asiguratul avea intenția producerii unor pagube în momentul încheierii contractului de asigurare, constituind motivul pentru care s-a încheiat asigurarea, am putea susține că suntem în prezența unei cauze imorale. Se înțelege că dacă se probează o astfel de intenție frauduloasă, contractul de asigurare este lovit de nulitate, iar producerea cazului asigurat nu va naște niciun fel de obligație în sarcina asigurătorului. În

asemenea situații, sarcina probei revine asigurătorului, deoarece buna credință operează în favoarea asiguratului.

Cu privire la condițiile de formă și proba contractului, C. civ.[54] contemporan consacră, la art. 2200, un regim riguros al formei și al probatoriului în materia contractului de asigurare, norme ce își găsesc originea – istoric, nu și normativ – în fosta Lege nr. 136/1995 privind asigurările și reasigurările[59]. Dispoziția legală prevede că, pentru a putea fi dovedită, convenția trebuie încheiată *ad validitatem* în scris, iar existența sa nu poate fi demonstrată prin proba testimonială, nici măcar în prezența unui început de dovadă scrisă; excepția intervine exclusiv dacă înscrisurile au pierit fortuit și nu se poate obține duplicatul, situație în care orice mijloc de probă este considerat admisibil. De regulă, încheierea contractului de asigurare se confirmă prin emiterea și semnarea poliței ori a certificatului de asigurare de către broker, documente ce pot fi autentificate și prin semnătură electronică calificată.

Se reține, așadar, că forma scrisă reprezintă o condiție de probațiune, nu de validitate; în ipoteza nerespectării acesteia, sancțiunea nu este nulitatea, ci decăderea părților din dreptul de a administra alte probe decât înscrisurile. Situația constituie o derogare de la principiul libertății probelor între profesioniști consacrat în dreptul comercial, unde, în mod obișnuit, chiar depozițiile martorilor pot prevala asupra înscrisurilor. În consecință, pentru dovedirea însăși a existenței contractului de asigurare, părțile sunt ținute strict de documentele scrise, inclusiv atunci când s-a păstrat doar un început de dovadă. În schimb, faptele extra-contractuale – împrejurările producerii riscului asigurat, identificarea autorului ori cuantificarea prejudiciului – pot fi probate prin orice mijloc, după regulile generale ale dreptului civil și comercial.

Jurisprudența a statuat, în consonanță cu aceste reguli, că o declarație pe proprie răspundere a conducătorului auto, chiar întocmită în fața unui funcționar, fără suport probator suplimentar, nu întrunește standardul necesar pentru a răsturna sarcina probei în materia răspunderii delictuale.

În fine, excepția admisă de legiuitor – dispariția sau distrugerea înscrisurilor din cauze de forță majoră ori caz fortuit, cu imposibilitatea obținerii unui duplicat – permite utilizarea oricărui mijloc probator pentru a dovedi atât existența, cât și conținutul convenției, indiferent dacă evenimentul s-a produs în patrimoniul asiguratului sau al asigurătorului.

Atât C. civ. român[54], cât și cel moldovenesc[68] cer ca evenimentul asigurat să fie un eveniment incert.

3.2.2. *Suma asigurată*

Suma asigurată reprezintă valoarea monetară pe care asigurătorul se obligă s-o plătească în cazul producerii riscului asigurat.

Aceasta reprezintă un element esențial al contractului, fiind stabilită prin acordul părților la încheierea contractului și înscrisă în polița de asigurare.

Atât în România, cât și în R. Moldova, suma asigurată se fixează convențional, fără legătură cu un eventual prejudiciu (comparativ cu cazul asigurărilor de daune). Ea poate fi o sumă fixă sau poate fi rezultatul unor acumulări/investiții (în situația polițelor de viață cu componentă de economisire sau unit-linked, valoarea prestației poate depinde de randamentul fondurilor de investiție sau de participarea la profit a asiguratorului).

În contract trebuie să fie menționată clar suma asigurată pentru fiecare risc acoperit.

De asemenea, tot în cazul asigurărilor ce conțin și componenta de investiție, contractul poate prevedea valori de răscumpărare sau sume asigurate reduse în cazul rezilierii anticipate sau neplății primelor.

Spre exemplu, conform legii, dacă asigurarea are valoare de economisire, contractantul poate înceta plata primelor după o perioadă minimă și poate opta fie pentru plata valorii de răscumpărare (încheierea anticipată a contractului), fie pentru transformarea poliței într-o asigurare plătită integral la o sumă asigurată redusă, fără prime viitoare.

3.2.3. Prima de asigurare

Prima reprezintă prețul asigurării, obligația principală a contractantului.

În contract se precizează cuantumul primei și modalitatea de plată (plată unică sau prime periodice – lunare, trimestriale, anuale etc.).

Atât legislația română cât și cea moldovenească cer menționarea exactă a primei sau a bazei de calcul a acesteia, precum și scadențele de plată.

Neplata primei poate conduce la rezoluțiunea sau suspendarea contractului, conform clauzelor contractuale.

Este important de menționat faptul că prima de asigurare se stabilește pe baza evaluării riscului (element actuarial). Factorii care influențează cuantumul primei sunt: vârsta asiguratului, starea de sănătate, suma asigurată și durata contractului.

3.2.4. Durata contractului și perioada de acoperire

Contractul de asigurare de viață are în general o durată determinată, stabilită prin poliță. Durata poate varia considerabil (de la câțiva ani până la zeci de ani sau chiar asigurări pe toată durata vieții la care termenul este legat de decesul persoanei asigurate).

În poliță este specificată data la care intră în vigoare asigurarea. Aceasta poate fi diferită față de data la care este semnată.

De asemenea, este menționată și data de expirare a contractului.

Atât legislația din România, cât și cea din Republica Moldova impun ca perioada de acoperire să fie clar precizată în contract. Din punct de vedere teritorial, asigurarea de viață are de regulă acoperire nelimitată geografic (acoperă decesul oriunde s-ar produce în lume, exceptând situații expres excluse, precum zone de război neacoperite dacă nu s-a convenit altfel).

3.3. Conținutul contractului de asigurare de viață

Prin conținut al contractului de asigurare se înțelege ansamblul clauzelor și elementelor obligatorii pe care un astfel de contract trebuie să le cuprindă, potrivit legii și practicii, precum și drepturile și obligațiile principale ale părților. Atât legislația română, cât și cea moldovenească prevăd explicit care sunt aceste elemente esențiale.

3.3.1. Drepturile și obligațiile părților

Așa cum am menționat anterior, contractul de asigurare de viață se încheie între asigurător (societate de asigurare autorizată) și contractantul asigurării (persoana care încheie contractul și se obligă să plătească prima de asigurare). Contractantul poate fi chiar persoana a cărei viață este asigurată sau poate încheia asigurarea pentru viața unei alte persoane (cu acordul acelei persoane). În terminologia uzuală, dacă persoana asigurată coincide cu contractantul, se folosește adesea simplu termenul asigurat pentru a desemna această parte. Este important de menționat că în cazul asigurărilor de viață intervin adesea terți beneficiari desemnați, care vor fi îndreptățiți să primească indemnizația la decesul asiguratului.

Părțile contractante (asigurătorul și asiguratul/contractantul) trebuie identificate nominal în contract. În Republica Moldova, Legea nr. 92 din 7 aprilie 2022 privind activitatea de asigurare sau de reasigurare^[73] stipulează că în contract trebuie menționate numele sau denumirea părților contractante și toate datele lor de identificare.

Similar, practicile din România impun ca polița sau condițiile de asigurare să nominalizeze clar asigurătorul (inclusiv codul de autorizare ASF) și asiguratul/contractantul (cu date personale sau de înregistrare).

În contract trebuie să se menționeze în mod obligatoriu:

- obligațiile asigurătorului (plata indemnizației de asigurare la producerea evenimentului, eventuala plata a valorii de răscumpărare la reziliere, etc.);
- obligațiile asiguratului (plata primelor, obligația de informare corectă a asigurătorului asupra împrejurărilor esențiale pentru risc, obligația de a anunța producerea evenimentului asigurat, etc.).

În ambele țări, legea impune un standard de bună-credință sporită în executarea contractului de asigurare. Asiguratul are obligația de declarare a stării de risc – la încheierea contractului, el trebuie să răspundă complet și sincer la întrebările asigurătorului cu privire la starea sănătății, ocupație, sporturi practicate, antecedente, etc.

Pe de altă parte, asigurătorul are obligația de a furniza informații complete contractantului, atât înainte de încheiere cât și pe parcursul derulării contractului.

3.3.2. Clauze de excludere și limitări

Un element de conținut îl reprezintă excluderile de la acoperire, adică situațiile în care asigurătorul nu datorează indemnizația.

Atât în legislația română, cât și în cea moldovenească, cea mai importantă clauză de excludere legală este legată de sinucidere. Pentru a preveni abuzul (încheierea unei asigurări cu intenția premeditată de a provoca plata prin sinucidere), legea prevede o perioadă de carență.

ni, „Asigurătorul nu datorează indemnizația dacă riscul asigurat a fost produs prin sinuciderea asiguratului în termen de 2 ani de la încheierea contractului”[54]. Astfel, după ce trec cei doi ani de la încheiere, riscul de sinucidere devine acoperit.

În Republica Moldova, C. civ. mld. a preluat și detaliat această excludere: asigurătorul este liberat de răspundere dacă persoana asigurată se sinucide în interiorul a 2 ani de la încheierea contractului sau de la ultima majorare a sumei asigurate[68]. Mai mult, legea moldovenească prevede expres excepții: asigurătorul totuși va plăti indemnizația dacă se dovedește dincolo de orice îndoială rezonabilă că, la momentul încheierii contractului, asiguratul nu intenționa să se sinucidă, ori dacă asiguratul, la momentul actului, nu era în capacitate psihică de a-și exprima liber voința (deci a acționat fără discernământ)[68]. Aceste nuanțe arată o preocupare sporită a legiuitorului din Republica Moldova pentru protejarea asiguraților, obligând asigurătorul ca, în caz de sinucidere în primii 2 ani, să plătească totuși valoarea de răscumpărare acumulată pe poliță (dacă este o asigurare cu acumulare).

În România, de regulă condițiile asigurătorilor includ plata valorii de răscumpărare la sinucidere (dacă e o poliță cu economisire), deși legea nu impune explicit acest lucru – este o practică inspirată și ea din directivele europene și existentă acum și legal în Moldova.

O altă clauză de excludere întâlnită frecvent face referire la decesul cauzat prin act intenționat al beneficiarului sau asiguratului (omicid). Este un principiu general de ordine publică (*Nemo auditur propriam turpitudinem allegans*) că nimeni nu poate beneficia de pe urma propriilor acte ilicite. Atât legea română, cât și cea moldovenească prevăd că dacă beneficiarul desemnat l-a omorât cu intenție pe asigurat, atunci asigurătorul nu îi va plăti celui beneficiar indemnizația.

Printre excluderi mai întâlnim:

- decesul survenit ca urmare a comiterii de către asigurat a unei fapte penale grave (de exemplu, dacă asiguratul moare în timp ce comite o infracțiune);
- decesul cauzat de participarea activă a asiguratului la război sau acte de terorism.

Excluderile standard sunt menționate în condițiile generale și trebuie aduse la cunoștința persoanei ce dorește a fi asigurat înainte de încheierea contractului (o cerință de transparență).

3.3.3. Clauza beneficiarului

Un element specific asigurării de viață este posibilitatea desemnării unui beneficiar al indemnizației de asigurare. Acesta reprezintă persoana (fie ea fizică sau juridică) indicată în contract care va primi suma asigurată în cazul decesului asiguratului.

Asiguratul are dreptul de a desemna unul sau mai mulți beneficiari. Această desemnare poate fi realizată atât la încheierea contractului, cât și pe parcursul acestuia prin notificarea asigurătorului.

Atât în România, cât și în Moldova, beneficiarul poate fi schimbat sau revocat oricând până la producerea evenimentului asigurat, cu excepția cazului când s-a acceptat prin contract un beneficiar irevocabil (instituție mai rar folosită la noi, dar posibilă prin clauze speciale).

În cazul în care există mai mulți beneficiari, în lipsa altor indicații, aceștia vor împărți egal indemnizația, dar asiguratorul are posibilitatea de a stabili cote diferite.

3.3.4. Alte clauze specifice contractului de asigurare de viață

Contractul de asigurare de viață mai poate conține:

- clauze privind participarea la profit (la asigurările cu acumulare, asiguratul poate primi dividende din profitul asigurătorului, dacă acest lucru este prevăzut în contract);
- clauze privind rezilierea și perioada de grație (ex.: contractul încetează dacă primele nu sunt plătite în 30 de zile de la scadență, cu notificare);
- clauza de redevenire în vigoare (reînnoire) – posibilitatea repunerii în vigoare a poliței într-un anumit termen după neplată, contra achitării primelor restante;
- clauze de împrumut (unele contracte permit contractantului să ia împrumuturi garantate cu valoarea de răscumpărare);

Deși există mici diferențe terminologice și de reglementare, structura contractului de asigurare de viață este similară în România și Republica Moldova, urmare și a alinierii la standarde internaționale. În ambele țări, contractul este materializat printr-un set de documente furnizate persoanei asigurate la momentul încheierii și care împreună alcătuiesc polița de asigurare.

Atât în România cât și în Republica Moldova, contractul de asigurare poate exista în format electronic în registrele asigurătorului, însă pentru opozabilitate față de asigurat este necesar înscrisul (tipărit sau în format electronic transmis clientului, conform legii privind semnătura electronică).

Privind comparativ, reglementările din România și Republica Moldova în materia asigurării de viață sunt în linii mari concordante. Acest lucru nu este surprinzător, având în vedere că ambele țări au surse de inspirație comune (vechiul Cod comercial și practica europeană), iar Republica Moldova urmărește armonizarea cu principiile UE.

3.4. Situații specifice de încetare a contractului de asigurare de viață

Contractul de asigurare de viață poate înceta în mai multe situații specifice, cum ar fi:

- la împlinirea termenului stabilit;
- anticipat ca urmare a unor cauze legale sau contractuale.

Atât legislația României, cât și cea a Republicii Moldova prevede cazurile în care un contract de asigurare de viață se stinge. Se poate observa faptul că ambele reflectă principiile similare de drept civil și protecția asiguraților.

În continuare, vom analiza aceste situații de încetare conform normelor actuale din cele două jurisdicții, cu indicarea dispozițiilor legale relevante și a interpretărilor doctrinare recente.

Situațiile principale în care un contract de asigurare de viață încetează sunt următoarele:

1. Expirarea duratei contractuale

Cea mai des întâlnită formă de încetare este reprezentată de momentul în care se atinge termenul stipulat în poliță. În acest moment, obligațiile părților încetează de drept, exceptate fiind cele deja scadente sau care decurg din riscuri produse anterior expirării.

De exemplu: în cazul unei asigurări de viață la termen, atunci când este atinsă data de maturitate, contractul se stinge automat, compania de asigurări urmând să plătească asiguratului suma asigurată doar dacă aceasta nu a fost deja achitată.

2. Survenirea riscului asigurat și îndeplinirea obligațiilor asigurătorului

Așa cum am văzut anterior, riscul asigurat este reprezentat cel mai adesea de decesul persoanei asigurate sau supraviețuirea acesteia până la un anumit termen. Dacă evenimentul asigurat (decesul, invaliditatea acoperită sau atingerea unei anumite vârste) are loc în perioada de valabilitate a contractului, obligația principală a asigurătorului este de a plăti indemnizația/suma asigurată către beneficiarul desemnat. Odată ce asigurătorul a îndeplinit integral această obligație de plată, contractul de asigurare încetează de drept, scopul său fiind realizat (asigurătorul și-a îndeplinit obligația contractuală esențială).

Așadar, plata sumei asigurate în cazul decesului asiguratului stinge raportul de asigurare, nemaipersistând alte obligații viitoare, cu excepția, eventual, a obligației asigurătorului de a achita indemnizații aflate în curs de soluționare pentru riscuri produse anterior încetării.

3. Neplata primelor de asigurare la scadență (rezilierea pentru neplată)

Conform art. 2206 alin. (4) din C. civ.[54], în cazul în care părțile nu au convenit în alt mod, asigurătorul are dreptul de a rezilia contractul în cazul neplății primei de asigurare la termenul stabilit. Practic, neexecutarea culpabilă de către asigurat a obligației de plată a primei dă dreptul asigurătorului să înceteze anticipat contractul (reziliere unilaterală).

Cu toate acestea, legislația impune asigurătorului obligația de informare prealabilă a asiguratului cu privire la consecințele neplății primei la termen.

Adesea, condițiile contractuale sau normele ASF prevăd o perioadă de grație (15-30 de zile) după scadență, perioadă în care asiguratul poate plăti prima restantă fără ca polița să înceteze.

Dacă riscul asigurat se produce în interiorul termenului de grație, asigurătorul este obligat să plătească indemnizația, având însă posibilitatea de a reține sau compensa prima datorată.

Dacă nu există/nu este stipulată nicăieri această perioadă de grație, neplata primei la scadență duce la încetarea imediată a contractului; riscul produs ulterior exonerează asigurătorul de răspundere, contractul fiind considerat reziliat de plin drept pentru neplată.

Există situații în care părțile pot conveni și suspendarea temporară a efectelor contractului în loc de reziliere – o clauză contractuală poate stipula că neplata primei suspendă acoperirea, polița putând fi repusă în vigoare dacă asiguratul își achită obligațiile restante într-un anumit termen. În acest caz, dacă evenimentul asigurat se produce, asigurătorul nu datorează indemnizația deși contractul nu este încă desființat. Efectele contractului sunt reluate după plata primelor datorate.

4. Dreptul de renunțare al asiguratului (denunțare unilaterală)

O particularitate importantă în asigurarea de viață este dreptul asiguratului de a denunța unilateral contractul, fără penalități și fără motiv, într-un termen legal de reflecție.

Potrivit art. 2229 din C. civ.[54], asiguratul care a încheiat un contract de asigurare de viață individual are dreptul să renunțe la contract fără preaviz, în cel mult 20 de zile de la data semnării contractului de către asigurător, renunțarea producând efect retroactiv (ca și cum contractul nu ar fi existat). Această prevedere instituie un termen de răzgândire (*cooling-off period*) în favoarea asiguratului, care poate examina polița și condițiile în acest interval, având posibilitatea de a se retrage dacă consideră că produsul nu este potrivit nevoilor sale. Renunțarea în termenul legal obligă asigurătorul să restituie primele plătite de asigurat (eventual diminuate cu partea corespunzătoare perioadei în care contractul a fost activ, dacă a existat acoperire sau risc asumat

între timp). Acest drept de denunțare este stabilit imperativ de lege în beneficiul asiguratului, neputând fi restricționat prin clauze contractuale.

Trebuie subliniat că numai asiguratul (sau contractantul) are acest drept de renunțare necondiționată în primele 20 de zile; asigurătorul, în schimb, nu se poate retrage necondiționat după intrarea în vigoare a contractului (numai în cazurile ce sunt prevăzute expres de lege, precum neplata primei sau fraudă). Denunțarea în acest context se deosebește de denunțarea obișnuită cu preaviz reglementată de art. 2209 C. civ.[54], deoarece nu necesită respectarea unui termen de notificare – legea permite încetarea imediată, retroactivă, dacă opțiunea este exercitată în intervalul de 20 de zile.

5. Încetarea plății primelor la asigurările cu componentă de economisire (răscumpărarea poliței sau transformarea în sumă asigurată redusă)

Asigurările de viață de tip cu acumulare (de exemplu, polițele de viață cu componentă de economisire, tradiționale sau unit-linked) presupun constituirea unei rezerve tehnice (fond de acumulare) din primele plătite.

Legislația oferă asiguratului o opțiune importantă: dacă nu mai dorește sau nu mai poate continua plata primelor, el poate înceta plata primelor ulterior intrării în vigoare a contractului, având dreptul fie să mențină contractul în vigoare pentru o sumă asigurată redusă, proporțională cu primele achitate până la acel moment, fie să denunțe contractul solicitând rezilierea anticipată și restituirea rezervei constituite (valoarea de răscumpărare). Această situație, reglementată de art. 2234 alin. (1) C. civ.[54], reprezintă un caz special de încetare/modificare unilaterală a contractului de asigurare de persoane de către asigurat, permițându-i acestuia să înceteze practic contractul înainte de termen, recuperând o parte din bani.

Spre deosebire de asigurările generale, unde neplata primei duce de regulă la rezilierea poliței, în asigurările de viață cu acumulare neplata primelor nu atrage automat desființarea contractului, ci dă dreptul asiguratului la aceste opțiuni legale de protecție.

Dacă asiguratul alege răscumpărarea poliței (încetarea anticipată), contractul încetează înainte de termenul final, iar asigurătorul plătește asiguratului valoarea de răscumpărare calculată conform condițiilor poliței. Aceasta este de obicei mai mică decât totalul primelor achitate (mai ales dacă rezilierea are loc în primii ani ai contractului), putându-se aplica penalități sau pierderi de beneficii, aspect despre care asigurătorul are obligația legală să informeze asiguratul.

Legislația ASF impune prezentarea în ofertă a valorilor de răscumpărare garantate pentru fiecare an de contract, tocmai pentru transparență și protecția consumatorului. Alternativ, dacă asiguratul optează să mențină contractul cu sumă asigurată redusă, acesta încetează plata primelor, însă contractul rămâne în vigoare până la termen (sau deces) pentru o sumă asigurată recalculată

(mai mică), corespunzătoare rezervelor deja acumulate. Important, exercitarea acestor opțiuni de către asigurat nu necesită acordul asigurătorului – dreptul este conferit de lege și nu poate fi restrâns prin contract. Totuși, repunerea ulterioară în vigoare a contractului la parametrii inițiali (dacă asiguratul dorește să reia plata primelor la nivelul inițial) este posibilă doar cu acordul asigurătorului, conform art. 2235 C. civ.[54].

6. Rezilierea sau denunțarea contractului pentru alte cauze legale ori contractuale

Pe lângă neplata primei, pot exista și alte cazuri de reziliere (încetare anticipată pentru neexecutare) sau denunțare unilaterală (încetare fără culpă, cu preaviz) prevăzute de lege.

Potrivit principiilor generale (art. 1270 și 1550 C. civ.[54]), contractul se poate desființa înainte de termen fie prin acordul părților, fie prin rezoluțiune/reziliere pentru neexecutare ori alte cauze stipulate de lege.

În materia asigurărilor, C. civ. prevede expres că asigurătorul poate denunța unilateral contractul în cazul declarațiilor inexacte sau al reticenței asiguratului cu privire la risc (dacă asiguratul a furnizat informații false sau incomplete la încheierea contractului). Astfel, dacă se descoperă înainte de producerea riscului că asiguratul a ascuns ori a denaturat cu bună știință anumite împrejurări esențiale (de exemplu, starea sa de sănătate reală la încheierea asigurării), asigurătorul poate rezilia contractul cu un preaviz de 10 zile de la notificare, conform art. 2204 alin. (2) C. civ.[54]. În caz de rea-credință a asiguratului (dacă a mințit intenționat), legea sancționează chiar cu nulitatea contractului de asigurare: art. 2204 alin. (1) prevede că polița este considerată nulă în situația în care asiguratul, cu intenție frauduloasă, furnizează informații eronate ori omite să menționeze circumstanțe esențiale, a căror cunoaștere l-ar fi făcut pe asigurător să refuze încheierea contractului. Nulitatea are efect retroactiv, iar asigurătorul păstrează primele încasate (putând solicita și primele scadente până la momentul constatării nulității)[54].

Dacă însă asiguratul a greșit fără rea-credință, contractul nu este nul, dar asigurătorul, odată ce descoperă eroarea, poate cere majorarea primei sau poate rezilia polița pe viitor (cu restituirea parțială a primelor neconsumate).

Un alt temei de încetare anticipată, de această dată la inițiativa asiguratului, este modificarea unilaterală a condițiilor contractuale de către asigurător fără acordul asiguratului. În asemenea situație (de exemplu, dacă asigurătorul ar decide schimbarea primei sau a beneficiilor garantate în timpul derulării contractului, lucru permis doar în limitele legii), asiguratul are dreptul să solicite încetarea contractului, protejându-se astfel față de schimbări impuse fără consimțământ.

Nu în ultimul rând, acordul mutual al părților poate duce la încetarea poliței înainte de termen – asiguratul și asigurătorul pot conveni desfacerea amiabilă a contractului (eventual cu

restituirea unei părți din prima, dacă riscul nu a curs), deși în practică această situație este mai rară la asigurările de viață (fiind preferată opțiunea de răscumpărare individuală de către asigurat).

În Republica Moldova, conform reglementărilor în vigoare (Codul civil moldovenesc și fostele legi speciale abrogate), contractul de asigurare încetează în următoarele cazuri principale:

1. Expirarea termenului de valabilitate a contractului

Ca și în România, ajungerea la termen pune capăt contractului de asigurare. Fostul art. 27 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 1508/1993[70] (preluat apoi în Legea nr. 407/2006[72]) stipula expres că contractul de asigurare încetează atunci când expiră termenul pentru care a fost încheiat. Prin urmare, o asigurare de viață încheiată pe o perioadă determinată se stinge de drept când perioada respectivă se încheie, fără a fi necesară vreo notificare. Desigur, dacă în momentul expirării există drepturi deja născute (de ex. participații la profit, beneficii sau prestații scadente la acea dată), acestea trebuie onorate chiar dacă raportul principal se încheie.

2. Realizarea riscului asigurat și plata indemnizației (îndeplinirea obligațiilor asigurătorului)

Legislația moldovenească prevedea că și îndeplinirea integrală a obligațiilor asigurătorului atrage încetarea de drept a contractului. În contextul asigurării de viață, aceasta acoperă situația în care evenimentul asigurat survine (decesul persoanei asigurate sau atingerea termenului prevăzut pentru supraviețuire), iar asigurătorul plătește suma asigurată cuvenită. După plata indemnizației de asigurare către beneficiar, contractul își epuizează scopul și ia sfârșit. Practic, acest caz corespunde lit. b) a art. 27 alin. (1) din vechea lege[72], care menționa încetarea contractului în caz de îndeplinire de către asigurător a obligațiilor contractuale.

Astfel, dacă persoana asigurată decedează în perioada acoperită, iar compania de asigurări achită suma asigurată familiei sau beneficiarilor, polița încetează automat ulterior plății (nu are rost să continue după ce riscul s-a produs și obligația de plată a fost executată).

Acest principiu este menținut și în noul C. civ. mld.[68], care tratează asigurarea ca pe un contract aleatoriu ce se stinge odată ce evenimentul aleatoriu și prestația corelativă au avut loc.

3. Neplata primelor de asigurare de către asigurat

Neachitarea primei de asigurare este și în dreptul moldovenesc un motiv de încetare. Potrivit legislației anterioare, neplata primei în cuantumul și la termenele stabilite atrăgea încetarea de drept a contractului. Mai exact, art. 27 alin. (1) lit. c) din Legea 1508/1993[70] prevedea că neplata primei de asigurare de către asigurat conform condițiilor convenite duce la încetarea contractului.

Această regulă se regăsește și în Legea nr. 407/2006[5] și, parțial, în noul C. civ. mld.[68] (care diferențiază neplata înainte de începerea perioadei de acoperire și neplata după începerea

acoperirii – posibil instituind un termen de notificare sau suspendare, similar conceptului de grație din dreptul român).

În practică, contractele de asigurare din Moldova pot conține clauze privind rezoluțiune după o anumită perioadă de la scadență sau suspendarea temporară a acoperirii. De exemplu, art. 1848 din C. civ. mld.[2] prevede, în esență, că dacă prima nu este plătită la timp după începerea asigurării, asigurătorul poate rezilia contractul, eventual după o notificare prealabilă. De asemenea, în cazul neplății primei inițiale înainte de începerea perioadei de asigurare, art. 1847 C. civ. mld.[68] prevede că asigurarea poate să nu intre în vigoare sau să fie considerată nulă (similar regulii *no premium, no coverage*). Per ansamblu însă, neexecutarea culpabilă a obligației de plată a primei de către contractantul asigurării permite asigurătorului încetarea înainte de termen a contractului.

Ca garanție pentru asigurat, actuala legislație impune și în Moldova informarea acestuia despre consecințele neplății și menționarea explicită a acestor consecințe în contract (conform principiilor generale de transparență contractuală).

4. Pierderea calității părților (desființarea persoanei juridice contractante sau decesul persoanei asigurate/contractante în anumite situații)

O cauză de încetare prevăzută de vechea lege era situația în care asiguratul persoană juridică își încetează existența (dizolvare, lichidare) sau asiguratul persoană fizică decedează, dacă nu vorbim chiar de riscul asigurat în cauză.

Art. 27 alin. (1) lit. d) din Legea 1508/1993[70] stipula încetarea contractului dacă activitatea asiguratului persoană juridică este sistată ori asiguratul persoană fizică a decedat, cu excepția cazurilor prevăzute la art. 23 și 24 din lege. Aceste articole 23-24 reglementau transmiterea contractului de asigurare către succesorii în drepturi, în anumite situații, prevenind încetarea automată. De pildă, art. 23 alin. (2) din vechea lege prevedea că dacă asiguratul (contractantul) unei asigurări de bunuri decedează, drepturile și obligațiile lui trec la moștenitorul bunurilor asigurate. Mai relevant, dacă asiguratul care a încheiat un contract de asigurare de persoane în favoarea unui beneficiar decedează înainte de expirare, drepturile și obligațiile contractantului pot trece la beneficiarul desemnat sau la reprezentanții legali ai asiguratului. Dacă aceștia din urmă renunță la preluarea contractului, asigurătorul va denunța (desface) contractul.

Cu alte cuvinte, moartea contractantului/asiguratului nu duce automat la încetarea asigurării de viață dacă există un beneficiar care poate prelua calitatea de contractant, asigurarea continuând astfel în beneficiul acestuia. Numai dacă nu există interes sau persoană care să preia contractul, polița va înceta anticipat.

Prin analogie, în cazul unei persoane juridice contractante (de exemplu, o firmă care încheie o asigurare de viață pentru un angajat), dacă acea firmă este dizolvată, contractul încetează de regulă (fiind lipsit de titular), cu excepția situației în care drepturile și obligațiile sale sunt preluate de un succesor legal cu acordul asigurătorului.

Noua reglementare din C. civ. mld.[68] menține aceste principii:

- dacă titularul poliței moare, contractul continuă automat pentru beneficiarul desemnat, care devine contractant (dacă acceptă); în lipsa acceptării, contractul se stinge;
- dacă asiguratul însuși este cel care moare și acesta era obiectul asigurării (cazul asigurării de viață pe propria persoană), ne aflăm în ipoteza realizării riscului și încetării poliței prin achitarea sumei asigurate.

5. Anularea sau nulitatea contractului prin hotărâre judecătorească

Ca situație specială, desființarea contractului de asigurare prin efectul unei hotărâri judecătorești definitive duce, evident, la încetarea acestuia.

Art. 27 alin. (1) lit. e) din legea veche[70] prevedea încetarea poliței dacă contractul este anulat prin hotărârea instanței competente. Aici pot intra cazuri de nulitate absolută (de exemplu, contract încheiat cu încălcarea legii sau cu o persoană lipsită de capacitate, cf. art. 28 din Legea 1508/1993[70]) sau alte cauze de anulare judiciară.

Dacă instanța constată nulitatea contractului de asigurare (spre exemplu, pentru cauze precum lipsa interesului asigurabil ori caracterul ilicit al acestuia, sau fraude majore ale părților), se dispune desființarea lui retroactivă.

În funcție de culpa părților, asigurătorul poate fi obligat să restituie primele (sau, dimpotrivă, poate reține primele în cazul relei-credințe a asiguratului, similar normei din art. 2204 C. civ. al României privind declarațiile inexacte[54]).

Oricum, o hotărâre judecătorească de rezoluțiune sau nulitate are ca efect final încetarea raportului de asigurare înainte de termenul natural.

6. Denunțarea unilaterală a contractului de către părți (cu preaviz)

Legislația moldovenească recunoaște, în principiu, posibilitatea denunțării unilaterale a contractului de asigurare, similar art. 2209 C. civ. român[1].

În vechea Lege nr. 1508/1993[70] exista mențiunea la art. 27 alin. (2) conform căreia contractul de asigurare poate fi denunțat, fără a detalia procedura. În practică, aceasta înseamnă că oricare parte poate notifica pe cealaltă cu privire la încetarea anticipată a contractului, cu respectarea unui termen de preaviz rezonabil (adesea 1 lună).

Actualul C. civ. mld.[68] probabil a clarificat acest aspect, posibil impunând un preaviz minim (prin analogie cu art. 1084 C. civ. mld.[68] privind rezoluțiunea unilaterală sau cu art. 2209

C. civ.[54] care cere 20 de zile). Denunțarea unilaterală ar acoperi situații cum ar fi retragerea asiguratului din contract sau denunțarea de către asigurător în anumite condiții (de regulă, asigurătorul poate denunța contractul la împlinirea termenului de asigurare sau la aniversarea anuală, în cazul polițelor pe durată nedeterminată sau în cazul asigurărilor obligatorii – însă la asigurările de viață pe termen lung denunțarea de către asigurător este drastic limitată).

În orice caz, exercitarea dreptului de denunțare cu preaviz produce efecte pentru viitor (*ex nunc*), contractul încetând după expirarea termenului de preaviz notificat.

7. Alte cauze speciale

Normele speciale ale pieței de asigurări pot prevedea și alte împrejurări care duc la încetarea poliței. De exemplu, la asigurările de răspundere civilă auto (RCA), legislația prevede încetarea contractului și în cazuri precum radierea vehiculului, suspendarea utilizării sau dublarea acoperirii etc. (aceste prevederi sunt specifice asigurărilor generale).

Pentru asigurările de viață, putem menționa ca situație specială încetarea prin exercitarea dreptului de răscumpărare de către asigurat – deși vechea lege nu detalia acest aspect, în practică asigurătorii din Moldova au oferit opțiuni de răscumpărare, iar C. civ. (în urma modernizării) probabil conține prevederi similare art. 2234 C. civ.[54], permițând asiguratului să înceteze plata primelor și să solicite valoarea de răscumpărare a poliței. Tot astfel, dacă asigurarea are clauze de participare la profit sau acumulare, încetarea anticipată poate duce la pierderea acestor beneficii – aspecte reglementate fie contractual, fie prin norme ale autorității de supraveghere (CNPF).

3.5. Concluziile capitolului 3

Cunoașterea contractului de asigurare de viață este foarte importantă atât pentru asigurat ori beneficiar cât și pentru asigurător, cu atât mai mult cu cât există și posibilitatea economisirii alături de asigurare. Termenii contractuali sunt de esență pentru ca acest contract să fie dus până la capăt cu rezultatele scontate. Multiplele posibilități de reziliere/rezoluțiune arată odată în plus că acesta trebuie să fie foarte bine cunoscut înainte de a fi înșușit.

Rolul fiecărei părți din contract și modul cum acestea pot modifica rezultatul dorit de asigurat, a fost pe larg descris, în condițiile în care în ambele state analizate, situația este asemănătoare, poate și datorită faptului că îndrumările vin din aceeași direcție europeană.

„Nicio piață a asigurărilor nu se poate forma și dezvolta în afara unor reglementări foarte clare, a unor condiții de stabilitate financiară a societăților de asigurare, a unor metode de supraveghere și control stricte și ferme, date de obligațiile pe care și le asumă acestea față de clienți. Datorită aspectului tranzitoriu al economiei, în general, este important ca reforma sistemului de asigurări să ia în considerare caracterul specific al țării și să fie bine adaptată la

circumstanțele locale, fără a pierde din vedere principiile de bază. În plus, cadrul de reglementare și supraveghere trebuie să fie în continuă perfecționare pentru a face față schimbării condițiilor, percepțiilor și necesităților economice”[15].

„Asigurările de viață în Republica Moldova se află în dificilă perioadă de tranziție în care se revizuiesc toate principiile de funcționare a lor, până în cele mai amănunțite detalii. Problemele cu care se confruntă societățile de asigurare din Republica Moldova sunt:

- imperfecțiunea legislației Republicii Moldova în domeniul asigurărilor;
- lipsa unei baze statistice și informaționale perfecte;
- gradul înalt de sărăcie al populației;
- neîncrederea populației în asigurări;
- lipsa de specialiști de înaltă calificare și a tehnologiilor și tehnicii de prelucrare a datelor de înaltă performanță”[13].

Cu toate acestea, Republica Moldova face pași importanți și continuă procesul de armonizare a legislației naționale la acquis-ul european.

Atât în România, cât și în Republica Moldova, jurisprudența are ca scop asigurarea unui echilibru contractual și a protecției scopului pe care o asigurare de viață îl are, și anume oferirea siguranței financiare. Astfel, contractul de asigurare de viață a devenit un instrument juridic robust, al cărui conținut este bine definit din punct de vedere legal fiind considerat și o „plasă de siguranță” pentru cel care îl deține.

Mai jos (tabel 3.2) este prezentată o sinteză comparativă a principalelor asemănări și deosebiri dintre reglementările din România și Republica Moldova referitoare la contractul de asigurare de viață:

Tabel 3.2 Principalele prevederi ale contractului de asigurare de viață (România vs. Republica Moldova)

Aspect	România	Republica Moldova
Cadrul legislativ principal	C. civ. (Legea 287/2009, art. 2227-2238) – reglementare directă a contractului de asigurare de viață; legislație specială (Legea 236/2018, norme ASF) pentru supravegherea asigurătorilor. UE Solvency II transpus.	C. civ. mld. (nr.1107/2002) – dispoziții generale privind asigurarea; Legea specială nr.407/2006 privind asigurările (înlocuită de Legea 92/2022) – detaliază condițiile de autorizare și desfășurare a asigurărilor. Cadrul armonizat treptat cu normele UE.
Definiția contractului	Contract aleatoriu prin care asigurătorul plătește o sumă (indemnizație) la deces, atingerea unei vârste, invaliditate etc., conform condițiilor convenite.	Definiție echivalentă: asiguratul plătește prima, iar asigurătorul plătește suma asigurată la producerea riscului asigurat (deces sau supraviețuire), conform contractului .
Forma și conținutul contractului	Forma scrisă obligatorie (poliță +condiții contractuale). Codul civil nu enumeră exhaustiv clauzele	Forma scrisă obligatorie. Legea 407/2006 (abrogată de noua lege 92/2022) lista detaliat clauzele ce trebuie să figureze în contract:

Aspect	România	Republica Moldova
	necesare, dar practica și normele ASF cer precizarea părților, sumei asigurate, primei, riscurilor, duratei, condițiilor de plată, excluderilor etc. Drept de denunțare unilaterală în 20 zile pentru contractele >6 luni.	părțile, obiectul (interesul asigurat), riscuri, sumă asigurată, primă și termene, drepturi/obligații, modalități de încetare, litigii ș.a. Denunțare unilaterală: nu era prevăzută expres un free-look, însă noile norme de protecție a consumatorilor pot introduce un termen de retragere voluntară (de ex. 14 zile).
Părțile și consimțământul asiguratului	Asiguratul = persoana a cărei viață e asigurată; Contractantul = cel care încheie contractul (poate fi asiguratul însuși sau altă persoană). Asigurarea pe viața altei persoane necesită consimțământul scris al acelei persoane (art. 2228 C. civ.).	Aceleași roluri: asigurat, contractant, beneficiar. Legea cere existența unui interes asigurabil; consimțământul explicit al asiguratului este cerut în practică (ex. semnătura lui pe cerere) când contractantul diferă, deși nu era stipulat la nivel de Cod civil vechi. Noua lege subînțelege protecția dreptului la viață al terțului asigurat.
Beneficiarul și desemnarea	Beneficiar desemnat liber de asigurat, la încheiere sau pe durata poliței, ori prin testament. Poate fi revocat sau schimbat (dacă nu s-a renunțat la acest drept prin clauze speciale). Pluralitatea de beneficiari = părți egale implicit. Lipsa beneficiar = plata indemnizației către moștenitorii legali. Beneficiarul are drept propriu la sumă, ce nu intră în masa succesorală a asiguratului.	Beneficiarul asigurării = persoana în folosul căreia se încheie polița, menționată în contract să primească suma la eveniment. Reguli similare: desemnare în contract sau prin act adițional; pluralitatea implică împărțire conform cotelor precizate (sau egal, dacă nu se precizează altfel); dacă nu e desemnat nimeni, moștenitorii preiau calitatea de beneficiari de drept. Beneficiarul obține suma direct, nefiind succesor al patrimoniului asiguratului (acest principiu rezultă din natura stipulației pentru altul, recunoscută și de doctrina locală).
Relația cu moștenirea și moștenitorii	Indemnizația către beneficiar nu face parte din moștenire. Moștenitorii legali au drept la sumă doar dacă nu există beneficiar desemnat (caz în care acționează ca beneficiari ai asigurării, nu ca moștenitori obișnuiți). Plata către beneficiari se face fără procedură notarială de succesiune. Sumele de asigurare transmise beneficiarilor nu sunt supuse reducerii pentru rezerve succesoriale, nefiind liberalități, ci obligații contractuale oneroase. Dacă beneficiarul a cauzat decesul, este exclus, plata mergând la ceilalți beneficiari sau la moștenitori.	La fel, indemnizația de asigurare nu intră în masa succesorală a asiguratului. Moștenitorii legali ai asiguratului beneficiază de indemnizație doar în absența unui beneficiar indicat. Legislația succesorală a R. Moldova (C. civ. mld. 2019) nu include sumele din asigurări în masa de împărțit, considerându-le creanțe speciale ale terților. Beneficiarul făptuitor al decesului este exclus de la plată (nedemn de beneficiu), iar suma revine celorlalți îndreptățiți (beneficiari secundari sau moștenitori).

Sursa: elaborat de autor pe baza legislației și a doctrinei de specialitate [54, 68, 73, 99, 32].

4. Efectele contractului de asigurare de viață în cazul decesului asiguratului

4.1. Categoriile de beneficiari ai contractului de asigurare de viață protejați prin lege

4.1.1. Moștenitorii reglementați prin lege în România și Republica Moldova

Încă din trecut, oamenii au manifestat o preocupare aparte pentru acumularea de bunuri necesare traiului, dar și pentru garantarea dreptului lor de stăpânire asupra acestor bunuri. Așadar, s-a conturat întrebarea ce face referire la soarta acestor bunuri în cazul în care proprietarul lor moare, dar și dorința transmiterii acestui drept de proprietate către urmași sau către persoanele dragi.

Evoluția dreptului la moștenire a cunoscut mai multe etape semnificative: inițial acest drept era recunoscut doar în favoarea bărbaților, femeile fiind excluse, trecând prin reglementarea acestui drept doar către primul copil născut, și ajungând, în epoca modernă, la consacrarea egalității depline între toate persoanele ce au vocație succesorală.

Dreptul civil cuprinde „în rețeaua deasă a normelor sale întreaga viață omenească. El începe prin a se pleca asupra leagănului copilului, pătrunzând chiar în tainele concepțiunii, se ocupă de logodnă, organizează căsătoria, pentru a termina cu moartea și urmările asupra patrimoniului, adică cu succesiunea, denumită și moștenire sau ereditate”[3].

Conceptul de moștenitori legali (sau moștenitori reglementați prin lege) se referă la succesorii care au vocație la moștenire în temeiul legii, în ordinea claselor de moștenitori stabilite de Codul civil, astfel regăsim:

- descendenți;
- ascendenți privilegiați;
- colaterali privilegiați;
- ascendenți ordinari;
- colaterali ordinari etc.;
- soțul supraviețuitor.

Acești moștenitori legali sunt chemați la moștenire dacă defunctul nu a lăsat testament sau pentru partea din patrimoniu neacoperită de legat, conform regulilor succesoriale.

În contextul asigurării de viață, noțiunea de moștenitor capătă o relevanță specială mai ales atunci când indemnizația de asigurare nu a fost atribuită unui beneficiar desemnat sau când intervin situații juridice precum renunțarea la moștenire ori indignitatea unui beneficiar.

Legislația ambelor țări analizate – România și Republica Moldova – conține prevederi specifice care stabilesc soarta sumei asigurate la decesul asiguratului și drepturile moștenitorilor

legali în astfel de cazuri. În cele ce urmează vom examina cadrul legal actual aplicabil în România și în Republica Moldova cu privire la moștenitorii legali în contractul de asigurare de viață, incluzând aspecte de jurisprudență relevante, dar și diferențele existente între cele două sisteme de drept.

În România, C. civ.[54] definește conceptul de beneficiar al asigurării și modul de desemnare a acestuia și stabilește cine are dreptul la suma asigurată în lipsa unui beneficiar desemnat. Potrivit art. 2230 din C. civ. român[54], plata indemnizației de asigurare se efectuează în favoarea asiguratului ori a beneficiarului indicat prin contract. În ipoteza în care asiguratul decedează fără a fi desemnat un beneficiar, indemnizația devine parte integrantă a masei succesoriale și se atribuie moștenitorilor săi, potrivit regulilor dreptului succesoral. Astfel, dacă asiguratul nu a indicat o persoană care să primească suma asigurată în caz de deces, atunci acea sumă devine parte a moștenirii și se împarte conform regulilor succesoriale legale între moștenitorii săi legali. Moștenitorii legali devin astfel beneficiari de drept ai contractului de asigurare, prin efectul legii, pentru că primesc prestația asigurătorului.

Este important de subliniat că, atunci când există un beneficiar desemnat explicit (prin contract sau prin testament, conform art. 2231 C. civ.[54]), indemnizația de asigurare nu intră în patrimoniul succesoral al asiguratului decedat. Ea se cuvine direct beneficiarului desemnat, în temeiul contractului, nefiind o avere a defunctului, ci o creanță proprie a beneficiarului împotriva asigurătorului. Această calificare juridică a sumei asigurate ca drept propriu al beneficiarului rezultă din natura contractului de asigurare de viață ca stipulație pentru altul (asiguratul încheie contractul stipulând ca la deces asigurătorul să plătească unui terț).

Jurisprudența română a statuat încă din perioada anterioară noului Cod civil că, dacă beneficiarul poliței este unul dintre moștenitorii asiguratului, prin încasarea sumei asigurate acesta dobândește un drept propriu, independent de succesiune, întrucât suma plătită de asigurător nu provine din averea persoanei decedate și nu a intrat niciodată în patrimoniul acesteia[54].

Într-o decizie reper (Decizia nr. 427/1971 a Tribunalului Suprem[98]), instanța supremă a reținut explicit că suma asigurată nu face parte din masa succesorală, astfel că ceilalți moștenitori nu pot solicita includerea sumei asigurate în succesiune și nici reducțiunea acesteia pentru încălcarea rezervei succesoriale. Beneficiarul (chiar dacă este el însuși moștenitor rezervatar) primește suma în virtutea contractului, iar nu ca legatar sau ca parte din moștenire, deci acea sumă este intangibilă pentru ceilalți succesori și nu poate fi supusă raportului donațiilor ori reducțiunii ca liberalitate excesivă.

Aceeași jurisprudență a stabilit totuși că ceea ce a ieșit efectiv din patrimoniul asiguratului în timpul vieții sale sunt primele de asigurare plătite către asigurător. Prin urmare, în situația în

care beneficiarul poliței este un comoștenitor al asiguratului (de exemplu, un copil al defunctului) și ceilalți moștenitori se consideră lezați în drepturile lor, aceștia pot pretinde raportarea la masa succesorală a valorii primelor de asigurare plătite de defunct, dacă dovedesc că plata primelor a constituit o donație indirectă în favoarea beneficiarului[98]. Cu alte cuvinte, moștenitorii rezervați pot solicita ca echivalentul primelor plătite (și doar acestea, nu întreaga indemnizație) să fie adăugat ficțiunii masei succesoriale pentru a recalcula rezerva succesorală încălcată. Această soluție echilibrată a fost prefigurată de doctrina mai veche și confirmată de instanța supremă: suma asigurată propriu-zisă rămâne exceptată de la reducere și raport, însă primele achitate de asigurat pot fi supuse acestor mecanisme, dacă se probează intenția de liberalitate (*animus donandi*)[98].

De menționat că noul C. civ. român[54] nu conține dispoziții exprese referitoare la tratamentul sumelor de asigurare în raport cu rezerva succesorală sau raportul donațiilor. Prin urmare, principiile stabilite pe cale jurisprudențială și doctrinară înainte de 2011 rămân relevante și astăzi, fiind în concordanță cu reglementarea actuală (art. 2230 C. civ.), care exclude indemnizația de asigurare de la masa succesorală atunci când există beneficiar desemnat.

Referitor la indemnizația de asigurare în absența unui beneficiar desemnat, am arătat că aceasta intră în moștenire și revine moștenitorilor legali. Într-o atare situație, suma de asigurare va fi distribuită între succesorii legali conform cotelor succesoriale (ținând cont de clasele de moștenitori și de drepturile soțului supraviețuitor, dacă este cazul). De exemplu, dacă asiguratul decedat nu a numit un beneficiar în poliță și are ca moștenitori soția și copiii, indemnizația se va cuveni acestora în calitate de moștenitori legali și se va împărți între ei conform cotelor succesoriale legale (soția și descendenții concurând la moștenire). Indemnizația astfel primită de moștenitori devine parte din patrimoniul succesoral și se supune distribuirii, precum și răspunde pentru datoriile succesoriale (datoriile defunctului), asemeni oricărui alt bun din moștenire. Totuși, trebuie remarcat că legea specială conferă un anumit regim de protecție acestor sume: creditorii personali ai defunctului nu pot urmări indemnizația de asigurare achitată beneficiarului sau moștenitorilor legali, după caz, pentru acoperirea datoriilor defunctului[11]. Prin efectul contractului de asigurare, această sumă este destinată exclusiv protecției financiare a beneficiarilor (sau a familiei), fiind ferită de executarea silită din partea creditorilor defunctului – o soluție care asigură finalitatea socială a asigurării de viață (sprijinirea supraviețuitorilor) și care este armonizată cu practica europeană.

De asemenea, C. civ. prevede expres situația de indignitate a beneficiarului: dacă un beneficiar al asigurării a provocat cu intenție decesul asiguratului (devenind astfel nevrednic de a primi beneficiul), acel beneficiar este exclus de la plată, iar indemnizația va fi achitată celorlalți beneficiari desemnați sau, în lipsa oricărui alt beneficiar, moștenitorilor legali ai asiguratului[11].

Această normă echivalează cu aplicarea regulilor de indigență succesorală și în materie de asigurare – un beneficiar criminal nu poate profita de pe urma faptei sale. Astfel, moștenitorii legali devin beneficiari de substituție în cazul în care clauza de beneficiu nu poate opera din cauza nedemnității persoanei inițial desemnate. Este o prevedere menită să împiedice obținerea de avantaje din faptă ilicită și să protejeze totodată interesele succesorale legitime.

În fine, merită menționat că beneficiarul unei asigurări de viață poate fi desemnat sau schimbat oricând în cursul derulării contractului, printr-o declarație scrisă comunicată asigurătorului sau chiar prin testament întocmit de asigurat (art. 2231 C. civ.)[54]. Dacă asiguratul optează să schimbe beneficiarul prin testament, este esențial ca acest testament să fie descoperit și pus în executare la deces; altfel, asigurătorul ar putea plăti indemnizația conform datelor contractuale inițiale. Schimbarea beneficiarului prin act *inter vivos* sau *mortis causa* nu este considerată o donație (nu transferă un drept prezent, ci doar o vocație de a primi o prestație viitoare condiționată de deces), motiv pentru care legea nu impune consimțământul beneficiarului inițial la revocarea clauzei în favoarea sa (decât dacă beneficiarul fusese acceptat irevocabil în contract, situație rară și care trebuie stipulată). Toate aceste aspecte conturează flexibilitatea contractului de asigurare de viață și evidențiază delimitarea clară între drepturile contractuale ale beneficiarilor și drepturile moștenitorilor legali asupra averii defunctului.

În concluzie pentru România, cadrul legal actual[54] asigură protecția moștenitorilor legali în sensul că le atribuie de drept beneficiul asigurării în lipsa unei desemnări exprese și prevede măsuri de protecție contra fraudelor (indignitatea beneficiarului). Totodată, jurisprudența a clarificat raportul dintre indemnizația de asigurare și masa succesorală, statuând intangibilitatea acestei indemnizații față de pretențiile succesorale obișnuite ale moștenitorilor rezervatari, exceptând valoarea primelor plătite, care poate fi luată în considerare pentru menținerea echității între moștenitori. Astfel, se asigură un echilibru între voința contractuală a asiguratului de a favoriza o anumită persoană și drepturile minimale ale moștenitorilor protejați prin lege.

Legislația Republicii Moldova în domeniul asigurărilor de viață a fost modernizată substanțial prin modificările aduse C. civ. mld.[68] (Legea nr. 1107/2002) în anul 2018 (intrate în vigoare în 2019). Noile prevederi aliniază soluțiile moldovenești la standardele internaționale și, pe alocuri, dezvoltă mai explicit problemele apărute din practica succesiunilor cu polițe de asigurare de viață. În esență, reglementarea actuală din Republica Moldova este similară cu cea românească în privința drepturilor moștenitorilor legali asupra indemnizației de asigurare, însă aduce clarificări suplimentare în ceea ce privește raporturile cu rezerva succesorală și coliziunea cu dreptul succesoral.

Astfel, C. civ. mld.[68] prevede că asiguratul (sau contractantul asigurării) are dreptul de a desemna unul sau mai mulți beneficiari ai indemnizației de asigurare, dar și de a-i modifica ori revoca oricând pe durata contractului (cu excepția cazului în care a renunțat la acest drept sau a făcut desemnarea irevocabilă) – similar cu reglementarea română. Important pentru subiectul de față este ce se întâmplă dacă nu există un beneficiar desemnat. Soluția legală este explicită: dacă nu s-a desemnat niciun beneficiar, plata indemnizației se efectuează către moștenitorii asiguratului, în calitate de beneficiari. Cu alte cuvinte, moștenitorii legali preiau beneficiul asigurării prin efectul legii, la decesul asiguratului, dacă acesta nu a indicat o altă persoană. Această formulare se regăsește în art. 1890 alin. (2) din C. civ. mld. (după modificările din 2018)[68], fiind în concordanță cu art. 2230 C. civ.[54]. Moștenitorii legali sunt considerați astfel beneficiari direct ai indemnizației (nu simpli succesori ai unui bun din patrimoniu), ceea ce confirmă că suma cuvenită din asigurare este acordată în temeiul contractului de asigurare către aceștia.

O noutate importantă adusă de legislația din Republica Moldova (comparativ cu cea română) este reglementarea explicită a implicațiilor pe care le are primirea indemnizației de asigurare de către un moștenitor asupra împărțelii succesoriale și a rezervei succesoriale. Conform noilor dispoziții din materia raportului donațiilor între descendenți, indemnizația de asigurare primită de comoștenitorul beneficiar al asigurării nu intră în masa succesorală, însă trebuie prezumată ca donație indirectă, supusă raportului (adică acel moștenitor va trebui s-o aducă la calculul moștenirii) dacă este descendent al defunctului. Practic, C. civ. mld.[68] a codificat soluția jurisprudențială și doctrinară existentă în dreptul român: atunci când beneficiarul poliței este un moștenitor rezervatar (de regulă un descendent) al asiguratului, suma de asigurare rămâne în afara masei succesoriale ca atare (nu se consideră bun al defunctului), dar se prezumă că defunctul a făcut o liberalitate indirectă către acel moștenitor prin plata primelor de asigurare. În consecință, la moștenire se va aplica, dacă este cerut, raportul donațiilor pentru a reîntregi rezerva celorlalți rezervatari: valoarea indemnizației (sau cel puțin a primelor plătite pentru obținerea ei) va fi contabilizată ca avans succesoral acordat beneficiarului. Această prezumție legală ușurează sarcina probatorie a celorlalți moștenitori, care nu mai trebuie să demonstreze animus donandi al defunctului – legea prezumă deja că a fost o donație indirectă, lăsând beneficiarului, eventual, posibilitatea să dovedească contrariul (de exemplu, că primele au fost plătite din veniturile proprii ale beneficiarului, caz în care nu ar fi o liberalitate din partea defunctului). Reținem, așadar, că în dreptul moldovenesc indemnizația de asigurare este protejată ca drept propriu al beneficiarului, dar cu mecanisme de ajustare a echității succesoriale prin raportul donațiilor (obligatoriu pentru descendenți conform art. 2515 C. civ. mld.[68]).

Un alt aspect reglementat expres în C. civ. mld.[68] este situația renunțării la moștenire de către beneficiarul asigurării. S-a prevăzut (în art. 1893 C. civ. mld.[68]) că dacă beneficiarul indemnizației de asigurare este și moștenitor al persoanei asigurate și renunță la moștenire, renunțarea nu afectează dreptul acestuia de a primi indemnizația de asigurare. Cu alte cuvinte, chiar dacă un succesor legal renunță la moștenirea propriu-zisă a defunctului (poate pentru a evita pasive succesorale sau din alte motive), el își păstrează calitatea de beneficiar al asigurării și va încasa suma asigurată separată de moștenire. Această reglementare elimină orice dubiu: clauza de beneficii din asigurare este independentă de acceptarea sau renunțarea la moștenirea legală. Soluția este logică, deoarece indemnizația de asigurare nu este un bun din masa succesorală, ci o creanță distinctă ce nu depinde de voința moștenitorului de a accepta moștenirea. Reglementarea moldovenească face explicit acest principiu, pe când în dreptul român el rezultă implicit din calificarea indemnizației ca drept propriu al beneficiarului (renunțarea la succesiune nu atinge drepturile născute din alte temeiuri juridice, cum e contractul de asigurare).

La fel ca în România, și în Republica Moldova legea se îngrijește să prevină fraudă și indignitatea în materia beneficiilor de asigurare. Legea prevede că dacă un beneficiar a cauzat intenționat decesul asiguratului (omor calificat al asiguratului), acel beneficiar pierde dreptul la indemnizație, care va fi acordată altor beneficiari desemnați sau, în lipsă, moștenitorilor legali ai asiguratului[68]. Se aplică, așadar, regulile generale de indignitate și aici, protejându-se moștenitorii care altfel ar fi fost frustrați de acțiunea ilicită a beneficiarului inițial.

O prevedere notabilă în dreptul moldovenesc, similară celei din dreptul român (dar menționată expres în unele izvoare de drept financiar din Moldova), este că creditorii defunctului nu au dreptul să urmărească indemnizația de asigurare cuvenită beneficiarului sau moștenitorului legal[68]. Această normă consolidează caracterul insesizabil al sumelor asigurate – ele nu pot fi confiscate sau executate silit pentru datoriile lăsate de asigurat, ceea ce asigură că scopul poliței de viață (protecția celor dragi ai asiguratului) este atins în practică. Astfel, chiar dacă indemnizația intră în posesia moștenitorilor legali ca beneficiari, ea nu poate fi atinsă de creditorii succesiunii, rămânând efectiv la dispoziția familiei.

În sinteză, legislația Republicii Moldova referitoare la moștenitori și contractul de asigurare de viață este în mare măsură aliniată cu cea din România în aspectele fundamentale: dacă nu există beneficiar desemnat, moștenitorii legali primesc suma asigurată; beneficiarul (chiar moștenitor fiind) are un drept propriu asupra sumei, independent de succesiune; beneficiile asigurării sunt protejate contra creditorilor și nu intră în masa succesorală propriu-zisă. În plus, Moldova detaliază expres efectele în planul raportului donațiilor și al renunțării la moștenire, aspecte care în România sunt lăsate interpretării (pe baza principiilor generale). Prin aceste

precizări, cadrul legal moldovenesc oferă o previzibilitate sporită și soluții echitabile pentru a concilia libertatea contractuală a asiguratului de a dispune de beneficiul asigurării cu drepturile succesoriale ale moștenitorilor protejați de lege.

Moștenitorii legali joacă un rol important în mecanismul asigurării de viață, în special ca beneficiari de rezervă atunci când asiguratul nu a indicat o altă persoană sau când intervin cauze de nulitate ori excludere a beneficiarului desemnat. Atât în România, cât și în Republica Moldova, legislația asigură transmiterea echitabilă a prestației de asigurare către moștenitorii legali, garantând astfel că polița de viață își îndeplinește funcția socială de protecție a familiei și a celor dependenți financiar de asigurat. Ambele sisteme de drept tratează indemnizația de asigurare ca exterioră masei succesoriale în cazul existenței unui beneficiar desemnat – consolidând natura sa de stipulație pentru altul – și prevăd că, dacă nu există beneficiar desemnat, suma devine parte a moștenirii legale.

Jurisprudența românească și, mai nou, codificarea moldovenească, au clarificat că beneficiarul-moștenitor dobândește suma asigurată în virtutea unui drept propriu, ferit de reducțiunea pentru rezerve și de raportul donațiilor, exceptând valoarea primelor de asigurare care pot fi considerate o donație indirectă ce trebuie raportată. Astfel, se menține un echilibru între interesele tuturor părților: se onorează voința asiguratului de a asigura un anumit beneficiar, dar nu se ignoră complet drepturile minimale ale moștenitorilor rezervatari, evitându-se fraudele la legea succesorală.

De asemenea, ambele țări au prevederi care protejează beneficiul asigurării de viață: indignitatea (moștenitorul/beneficiar care a cauzat decesul nu poate primi suma, aceasta revenind celorlalți moștenitori legali), precum și insesizabilitatea sumelor plătite (creditorii defunctului nu pot urmări aceste sume, asigurându-se că ajung efectiv la destinatarii finali – familia sau dependenții). În Republica Moldova, legea merge mai departe în claritate, stipulând textual că renunțarea la moștenire de către beneficiar nu îl privează pe acesta de indemnizația de asigurare, subliniind independența dreptului de beneficiar față de calitatea de moștenitor.

În lumina celor analizate, moștenitorii reglementați prin lege – adică succesorii legali – beneficiază de o protecție legală consistentă în contextul contractelor de asigurare de viață. Fie că apar ca beneficiari subsidiari ai poliței, fie că se află în situația de a concura cu un beneficiar desemnat, legea le recunoaște drepturile cuvenite și stabilește limitele acestor drepturi în raport cu voința defunctului exprimată prin contractul de asigurare. Atât în România cât și în Republica Moldova, evoluția legislativă și jurisprudențială reflectă preocuparea pentru armonizarea dreptului asigurărilor cu cel succesoral, evitându-se atât eludarea abuzivă a rezervelor succesoriale prin asigurări de viață, cât și încălcarea libertății asiguratului de a-și proteja financiar persoanele

apropiate. Prin aceste reglementări actuale, contractul de asigurare de viață se dovedește a fi un instrument sigur și previzibil de planificare financiară pentru urmași, integrat coerent în ansamblul normelor succesoriale din ambele țări.

4.2. Reglementarea situației moștenitorilor în diverse sisteme de drept internațional

În lipsa unei reglementări comune, statele membre și cele din afara UE continuă să aplice propriile reguli succesoriale, cu diferențe semnificative în ceea ce privește ordinea moștenitorilor legali, protecția rezervatarilor, regimul matrimonial, modalitatea de acceptare a moștenirii și raporturile dintre testament și moștenirea legală.

În acest context, subcapitolul de față își propune să analizeze comparativ reglementările privind vocația succesorală în cinci sisteme juridice distincte – Croația, Italia, Canada (Quebec), Olanda și Spania – evidențiind particularitățile fiecăruia și identificând eventuale convergențe și principii comune. Se va pune accent atât pe reglementările privind moștenirea legală, cât și pe regimul testamentar, pe rolul soțului supraviețuitor, pe statutul partenerilor, precum și pe normele de drept internațional privat aplicabile în cazul moștenirilor transfrontaliere.

4.2.1. Croația

Croația este un stat ce a făcut parte din Republica Socialistă Federativă Iugoslavia (RSFI). Aceasta și-a proclamat independența în 1991. Legea aplicabilă în întreaga RSFI a fost Legea succesiunilor din anul 1955. Aceasta s-a aplicat în Croația chiar și după anul 1971 când s-a modificat Constituția și fiecare stat membru al federației își putea alege propria lege. Legea nouă de drept succesoral a fost adoptată la data de 3 octombrie 2003[83].

Această lege, pe lângă principiile tradiționale cuprinde și noutăți cu privire la transmisiunea succesorală. Astfel, din lista principiilor tradiționale putem menționa:

- caracterul universal și indivizibil;
- transmiterea *ipso iure* din momentul deschiderii succesiunii;
- libertatea opțiunii succesoriale.

Elementele de noutate se regăsesc, în special, în cadrul principiului egalității. Acesta exprimă faptul că absolut toate persoanele fizice ce îndeplinesc condițiile legii au dreptul la moștenire, aici fiind incluși și partenerii necăsătoriți.

Un principiu suplimentar consacrat de actuala reglementare succesorală croată constă în restrângerea cauzelor succesiunii, acestea putând avea ca temei exclusiv dispozițiile legii sau voința testatorului exprimată prin testament.

Moștenitorii sunt chemați la moștenire în funcție de clasa din care fac parte. Este aplicabil principiul reprezentării succesoriale, dar și cel al dreptului de acrescământ. De asemenea, legea

conferă vocație succesorală rudelor de sânge ale părinților adoptatori, precum și rudelor adoptatoare ale copilului adoptat.

Clasele de moștenitori și componența acestora este prezentată în continuare:

- Clasa I – cuprinde copiii defunctului și descendenții acestora (chiar dacă au fost adoptați), soțul sau partenerul supraviețuitor (moștenirea se culege în cote egale);
- Clasa a II-a – este chemată doar dacă nu există descendenți, iar în acest caz părinții defunctului culeg jumătate din moștenire, iar soțul supraviețuitor cealaltă parte (dacă soțul nu există, părinții moștenesc integral succesiunea, în părți egale);
- Clasa a III-a – cuprinde bunicii defunctului, iar în acest caz moștenirea se împarte pe linii: jumătate revine bunicilor din linia paternă și jumătate bunicilor din linia maternă, cei din aceeași linie având drepturi egale (dacă unul dintre bunici a precedat lui de cuius, partea sa se transmite prin reprezentare copiilor, nepoților, strănepoților și altor descendenți ai săi);
- Clasa a IV-a – reprezentată de străbunicii defunctului și sunt chemați doar dacă nu există moștenitori din clasele precedente (și aici este aplicat principiul moștenirii pe linii).

Potrivit noii legi croate din anul 2003[83], sfera moștenitorilor rezervatari este restrânsă. Acest lucru este realizat pentru a asigura un câmp mai larg de manifestare a principiului libertății. Conform art. 69 alin. (1), cei protejați sunt de fapt descendenții, copii adoptați împreună cu urmașii lor, dar și soțul sau partenerul de conviețuire supraviețuitor. Aceștia poartă denumirea de „rezervatari absoluți”.

Părinții persoanei decedate (chiar și cei adoptatori), dar și alți ascendenți sunt considerați moștenitori rezervatari. Cu toate acestea, ei poartă denumirea de „rezervatari relativi” întrucât pentru a avea acces la rezervă, aceștia trebuie să dovedească faptul că nu au mijloacele materiale necesare și suficiente pentru a se întreține.

Toate aceste persoane pot pretinde partea rezervată numai în măsura în care au o vocație succesorală legală efectivă și nu au fost excluse expres de către testator.

În ceea ce privește cuantumul rezervei, acesta diferă în funcție de categoria din care fac parte moștenitorii astfel: rezervarii absoluți pot pretinde jumătate din cota legală, iar cei relativi doar de o treime din cota legală. Conform reglementării, rezerva nu se acordă de plin drept, ci numai la cererea expresă a moștenitorului rezervatar, prin promovarea acțiunii în reducere a liberalităților. Această acțiune este supusă prescripției, termenul fiind de trei ani calculați din momentul deschiderii succesiunii.

Succesiunea testamentară se întemeiază pe principiul libertății de a dispune pentru cauză de moarte, principiu care cunoaște singura limitare prin existența rezervei succesoriale. Dreptul de

a testa aparține oricărei persoane care a împlinit vârsta de 16 ani și se bucură de deplină capacitate de exercițiu sub aspect psihic.

Pentru ca un testament să producă efecte juridice, este necesară respectarea condițiilor de formă expres prevăzute de lege, precum și exprimarea unui consimțământ valabil, neviciat.

Sunt recunoscute două tipuri de testamente:

- 1) testamente private
 - a. testamentul olograf (scris și semnat de către testator);
 - b. testamentul încheiat în fața martorilor (semnat de către testator și doi martori);
- 2) testamente publice – sunt redactate de către o persoană împuternicită (judecător, grefierul cu studii superioare, notarul public, reprezentat diplomatic/consular al țării).

Potrivit Convenției de la Washington din 1973[51] este recunoscută și instituția testamentului internațional. Validitatea acestuia nu este determinată nici de locul în care a fost întocmit, nici de locul în care se regăsesc bunurile succesoriale, nici de cetățenia sau domiciliul pe care îl are testatorul. Acest tip de testament trebuie, de asemenea, să fie în formă scrisă nefiind impusă condiția ca textul să fie redactat olograf de către testator sau semnat de acesta. Este suficient ca testamentul să fie întocmit de față cu doi martori, de către o persoană competentă potrivit legii.

Legislația prevede, de asemenea, posibilitatea revocării dispozițiilor testamentare în orice moment, până la decesul testatorului, fie prin manifestare expresă de voință, fie prin acte care denotă implicit această intenție. Ca element de noutate, în ipoteza în care, ulterior redactării testamentului în favoarea soțului supraviețuitor, căsătoria este desfăcută în mod irevocabil prin divorț, se instituie prezumția legală că testamentul a fost revocat.

Prin legea din anul 2003[83] a fost introdus și registrul electronic al testamentelor. Acesta este păstrat în Zagreb, la Camera notarilor publici. Odată depus aici, nicio persoană nu poate accesa testamentul (excepție face testatorul sau o persoană împuternicită de către acesta). Conform legii, un testament care nu este înscris în acest registru este totuși valid. Se apreciază, totuși, că această reglementare va conduce la o mai mare celeritate a procedurii succesoriale, întrucât instanța investită cu dezbaterea moștenirii are obligația de a solicita informații referitoare la testamentele întocmite de defunct pe parcursul vieții sale.

În dreptul croat, există contracte ce pot fi sancționate cu nulitate. Un exemplu este dat de contractele/convențiile ce privesc succesiunea viitoare. Astfel, este lipsit de efecte juridice contractul prin care o parte dispune, în favoarea celeilalte sau a unui terț, de întregul său patrimoniu ori de o parte a acestuia, pentru momentul deschiderii moștenirii, la fel cum este nul și contractul prin care o persoană înstrăinează un drept succesoral pe care speră să îl dobândească ulterior.

Cu toate acestea, în legea nouă este admisă posibilitatea prin care se poate încheia un partaj de ascendent. Validitatea acestuia este totuși condiționată de consimțământul tuturor copiilor și/sau al celorlalți descendenți.

Un alt tip de contract recunoscut de lege este contractul de întreținere pe viață. Prin intermediul acestuia, o parte se obligă să asigure întreținerea celeilalte până la decesul acesteia, cu condiția transmiterii patrimoniului sau a unei fracțiuni din acesta către debitorul întreținerii, la momentul deschiderii moștenirii creditorului întreținerii. În plus, art. 134 alin. (2) din Legea succesorală[83] consacră posibilitatea încheierii unui contract de renunțare la succesiune de către descendenți sau de către soțul supraviețuitor. Pentru validitatea acestor convenții, legislația impune respectarea unor condiții de formă, de regulă autentificarea notarială ori, cel puțin, legalizarea semnăturii de către notarul public.

În noua lege s-a consacrat și competența notarilor publici de a soluționa procedura succesorală necontencioasă, aceștia acționând ca delegați ai instanței (din locul în care a avut ultimul domiciliu persoana decedată). Repartizarea cauzelor succesoriale se realizează în mod echilibrat, în funcție de ordinea alfabetică a numelui notarului public. Încheierea dată de notar poate fi supusă controlului judecătoresc prin intermediul căilor de atac.

4.2.2. Canada

Canada este organizată ca federație alcătuită din zece provincii și trei teritorii. Majoritatea domeniilor ce țin de dreptul privat – inclusiv materia succesiunilor – intră, potrivit Constituției canadiene, în categoria *Property and Civil Rights* și se află în competența exclusivă a legislativelor provinciale.

Dintre acestea, provincia Quebec se singularizează prin faptul că aplică un sistem de drept civil, derivat din tradiția Codului civil francez. Cu toate acestea, de-a lungul timpului, instituții esențiale ale Common Law-ului, aplicabil în restul Canadei, au fost integrate în dreptul din Quebec, un exemplu relevant fiind instituția trustului.

Actualul Cod civil al provinciei a fost adoptat la 18 decembrie 1991 și a intrat în vigoare la 1 ianuarie 1994[82].

Este de menționat faptul că actualul Cod civil român a fost elaborat având ca sursă de inspirație Codul Civil Canadian[10].

În situația în care *de cuius* nu a lăsat un testament ori toți legatarii desemnați au predecedat, Codul civil stabilește ordinea claselor de moștenitori, precum și cotele corespunzătoare. Astfel, în prezența descendenților și a soțului supraviețuitor, acesta din urmă dobândește o treime din patrimoniul succesoral, iar copiii defunctului împart restul de două treimi. În absența soțului

supraviețuitor, întreaga moștenire revine descendenților, între care operează principiile proximității gradului de rudenie, împărțirii pe capete și, acolo unde este cazul, cel al reprezentării succesoriale. Legea nu face diferență între copiii născuți în afara căsătoriei, cei adoptați sau cei ce provin din relații adulterine.

Dacă nu există descendenți, la moștenire sunt chemați ascendenții privilegiați (părinții defunctului) și colateralii privilegiați (frații/surorile împreună cu descendenții lor de grad I). În concurs cu soțul supraviețuitor, ascendenții privilegiați culeg o treime din moștenire, în timp ce, în concurs cu colateralii privilegiați, cota cuvenită soțului supraviețuitor este de două treimi.

În cazul în care nu există descendenți, soțul supraviețuitor, ascendenți privilegiați sau colateralii privilegiați, moștenirea se împarte în mod egal între ascendenții privilegiați și colateralii privilegiați. În absența tuturor acestor categorii, soțul supraviețuitor culege întreg patrimoniul succesoral.

Se poate concluziona faptul că moștenitorii legali sunt împărțiți în clase după cum urmează:

- prima clasă – formată din descendenți și soțul supraviețuitor;
- a doua clasă – formată din soțul supraviețuitor, ascendenții privilegiați și colateralii privilegiați;
- a treia clasă – formată din ascendenții ordinari (alții decât părinții defunctului) și colateralii ordinari (alții decât frații, surorile și descendenții lor de gradul întâi) și există doar în contextul în care nu există niciuna dintre persoanele menționate la clasele anterioare.

Conform legii, dacă nu există niciun fel de moștenitor sau toți au renunțat la culegerea moștenirii, statul va intra în posesia bunurilor aflate pe teritoriul Quebec-ului.

Pentru ca un testament să fie considerat valid conform legii, acesta trebuie încheiat în formă scrisă.

Conform legii, sunt reglementate următoarele tipuri de testamente:

- 1) testamentul notarial – se întocmește de față cu notarul public și a unuia sau doi martori; trebuie să cuprindă data și locul redactării; notarul are obligația de a-i citi testatorului întregul document și de a-i verifica identitatea înainte ca acesta să-l semneze;
- 2) testamentul olograf – se întocmește în întregime prin scrierea de mână a testatorului și semnat personal de către acesta, fiind interzisă utilizarea oricărui mijloc mecanic de reproducere a textului;
- 3) testamentul cu martori – se întocmește de către testator sau de către o persoană terță. După semnarea actului, testatorul declară, în fața a doi martori majori, că înscrisul reprezintă testamentul său, fără a fi ținut să dezvăluie conținutul acestuia. În ipoteza în care actul nu este semnat la sfârșit, testatorul trebuie să își recunoască semnătura deja aplicată. Legea

admite și posibilitatea ca o terță persoană să semneze în locul testatorului, dar numai în prezența acestuia și conform instrucțiunilor sale. Cei doi martori prezenți sunt, la rândul lor, obligați să semneze documentul.

Nerespectarea condițiilor de formă impuse de lege pentru fiecare categorie de testament atrage sancțiunea nulității absolute; totuși, jurisprudența și doctrina admit aplicarea principiului conversiunii actului juridic.

Orice modificare a unui testament se poate realiza prin intermediul unui codicil. Acesta trebuie să respecte una dintre formele testamentare reglementate prin lege.

Conform legislației din Quebec, testamentul nu este revocat în mod automat dacă căsătoria s-a realizat după ce acesta a fost întocmit; efectul produs constă doar într-o eventuală restrângere a dispozițiilor testamentare.

În schimb, testamentul este revocat în mod automat dacă acesta a fost întocmit în favoarea unui soț de care testatorul a divorțat ulterior. Excepție face testamentul ce conține o clauză expresă contrară.

În privința modurilor prin care un testament poate fi revocat, acestea sunt:

- revocare expresă – se întocmește un nou testament prin care testatorul își exprimă revocarea dispozițiilor anterioare;
- revocare tacită – rezultă din înstrăinarea sau distrugerea unui bun ce a făcut obiectul legatului sau din existența unui testament ulterior ce conține dispoziții contradictorii.

Codul civil consacră, totodată, regula potrivit căreia revocarea unei revocări anterioare nu are ca efect renașterea testamentului inițial, în lipsa unei stipulații exprese în acest sens sau a unor circumstanțe care să indice neîndoiește voința testatorului.

O cauză de invaliditate a testamentului o constituie vătămarea gravă adusă persoanei sau patrimoniului testatorului, atunci când aceasta este rezultatul violenței, erorii ori fraudei. În același timp, nerespectarea cerințelor de formă impuse de lege atrage nulitatea testamentului. În cazul în care este dovedită existența unor vicii de consimțământ, întregul testament devine anulabil. Potrivit art. 626 C. civ., un succesibil poate solicita recunoașterea drepturilor succesoriale în termen de zece ani de la deschiderea moștenirii.

Principiul libertății de a dispune pentru cauză de moarte cunoaște două limitări esențiale, aplicabile în ipoteza în care defunctul lasă un soț supraviețuitor și/sau descendenți.

În primul rând, decesul unuia dintre soți determină încetarea patrimoniului familial, care cuprinde bunurile dobândite în timpul căsătoriei. Soțul supraviețuitor dobândește dreptul la 50% din valoarea patrimoniului familial care aparținuse soțului decedat. În mod corespunzător, moștenitorii defunctului pot pretinde de la soțul supraviețuitor jumătate din valoarea patrimoniului

familial ce a intrat în patrimoniul acestuia din urmă. Obligațiile reciproce dintre părți se sting prin compensare, cu eventuale plăți compensatorii (sultă). Acțiunea derivată din încetarea patrimoniului familial poate fi introdusă nu doar de moștenitori, ci și de creditorii defunctului (în ipoteza în care succesiunea este insolubilă), respectiv de creditorii soțului supraviețuitor.

În al doilea rând, creditorii obligațiilor de întreținere la care era ținut defunctul (soțul supraviețuitor, fostul soț, copiii, iar în anumite cazuri părinții) au dreptul ca, în termen de șase luni de la deschiderea succesiunii, să solicite continuarea plății întreținerii din masa succesorală. Acest drept subzistă chiar dacă solicitantul are calitatea de moștenitor sau dacă, anterior decesului, nu a pretins efectiv întreținerea.

Legislația stabilește limitele quantumului prestațiilor: de exemplu, soțul divorțat poate primi echivalentul a 12 luni de întreținere, părinții echivalentul a 6 luni, fără ca suma totală datorată să depășească 10% din valoarea patrimoniului succesoral supus împărțelii. În privința contribuției datorate soțului supraviețuitor ori copilului, aceasta se determină în funcție de nevoile lor și de gradul de dependență față de defunct, fără a putea depăși diferența dintre jumătate din cota legală ce li s-ar fi cuvenit ca moștenitori și ceea ce primesc efectiv la partaj.

Jurisprudența a statuat că este nulă, ca fiind contrară ordinii publice, clauza testamentară care condiționează legatele în favoarea acestor persoane de renunțarea lor la drepturile de întreținere post-mortem.

Legislația interzice încheierea pactelor asupra succesiunilor viitoare, chiar și în ipoteza existenței consimțământului persoanei vizate de transmiterea patrimoniului. Totuși, practica judiciară a admis, cu titlu de excepție, validitatea unor astfel de clauze atunci când au fost incluse în contractele de societate pe acțiuni.

În principiu, donațiile mortis causa sunt permise exclusiv între soți și numai în măsura în care fac parte integrantă din contractul prenupțial.

Capacitatea testatorului se apreciază prin raportare la momentul întocmirii testamentului, fără relevanță juridică eventualele incapacități survenite ulterior. Astfel, testamentul redactat de un minor este nul, chiar dacă decesul intervine după data întocmirii actului. În ipoteza în care reprezentanții legali ai minorului nu au procedat la întocmirea unui testament valabil în numele acestuia, succesiunea sa se va deferi conform regulilor moștenirii legale.

În ceea ce privește persoanele majore aflate într-o stare de tulburare psihică, validitatea testamentului depinde de gradul și severitatea afectării discernământului la momentul exprimării voinței.

În ceea ce privește capacitatea martorilor, aceștia trebuie să fie majori. Prezența acestora este absolut necesară pentru ca unele testamente să fie declarate valide. Legea sancționează cu nulitatea dispoziția testamentară instituită în favoarea unui martor prezent la redactarea actului.

Pentru a putea moșteni, legatarul trebuie să fie în viață la data deschiderii succesiunii. Sunt asimilați persoanelor existente și copiii concepuți dar nenăscuți, cu condiția ca aceștia să se nască vii și viabili.

În privința absentului, legea instituie o prezumție de viață pentru o perioadă de șapte ani de la dispariție. În acest interval, moștenirea care i s-ar cuveni este administrată în numele său de către reprezentantul legal. Pronunțarea hotărârii declarative de moarte este posibilă numai după trecerea termenului de șapte ani de la dispariție, moment de la care patrimoniul succesoral al absentului se transmite către propriii săi moștenitori legali.

În ceea ce privește persoanele juridice înregistrate în Canada, acestea nu se confruntă cu restricții ce pot afecta dobândirea bunurilor prin intermediul donației sau a testamentului.

Totuși, sunt incapabile de a moșteni persoanele ce au fost condamnate pentru acțiuni de omor sau tentativă împotriva celui ce a întocmit testamentul, precum și persoanele ce au fost decăzute din drepturile părintești față proprii copii. În același timp, în anumite circumstanțe, o persoană poate fi numită nedemnă printr-o hotărâre judecătorească.

În ceea ce privește comorienții, atât în materia moștenirii legale, cât și a celei testamentare, legea instituie prezumția morții concomitente: atunci când două persoane decedază și nu se poate stabili cu certitudine care dintre ele a supraviețuit celeilalte, acestea sunt considerate ca fiind decedate simultan, dacă cel puțin una dintre ele avea vocație succesorală față de cealaltă.

Testamentele ce au fost redactate de către testator, adică testamentele olografe, precum și cele ce au fost întocmite de față cu martori, trebuie să fie omologate din punct de vedere judiciar pentru a putea produce efecte. În acest scop, toți legatarii trebuie să fie prezenți în fața instanței.

În dreptul din Quebec, atribuțiile privind administrarea succesiunilor revin lichidatorului. Acesta are rolul de a identifica și chema moștenitorii, de a determina componența succesiunii, de a achita datoriile succesiunii, de a executa legatele particulare etc.

În mod normal, persoana ce a întocmit testamentul numește și lichidatorul. Inventarul bunurilor succesoriale, trebuie înscris într-un registru public (se menționează numele defunctului), pentru a permite oricărei persoane interesate accesul la aceste informații. Inventarierea se poate realiza fie sub forma unui act notarial, fie printr-un înscris sub semnătură privată, întocmit în prezența a doi martori.

În cazul în care nu a fost numit un lichidator, moștenitorii au dreptul de a administra moștenirea (aceștia votează un lichidator).

Conform art. 3153[82], instanțele din Quebec sunt competente în următoarele cazuri:

- locul decesului/deschiderii succesiunii este în Quebec;
- domiciliul defunctului se afla în Quebec;
- defunctul a ales legea aplicabilă din Quebec în ceea ce privește succesiunea (dacă acesta a ales o lege străină, se va aplica aceea).

În afara celor trei forme prevăzute de dreptul local, sunt admise și testamentele întocmite în conformitate cu legea domiciliului sau cetățeniei testatorului, fie la momentul redactării actului, fie la data decesului. Deși Quebec nu aplică Convenția de la Haga privind conflictele de legi în materia formei testamentelor[49], multe prevederi ale Codului civil s-au inspirat din acest instrument (de exemplu, art. 3109 C. civ.[82] privind forma actelor juridice, derivat din art. 1 al Convenției).

În analiza validității formale a testamentelor, elementele decisive sunt domiciliul și cetățenia testatorului, cu prioritate acordată domiciliului. Acesta se stabilește pe baza unor criterii factuale, precum reședința frecventă, legăturile de familie, activitatea profesională și integrarea socială. În ipoteza imposibilității de a determina domiciliul exact, persoana este prezumată a fi domiciliată în locul unde își avea reședința.

În provincia Quebec nu există o taxă succesorală propriu-zisă, însă legea consideră că la deces patrimoniul defunctului este supus unei înstrăinări prezumate (*deemed disposition*), fiind aplicat impozitul pe câștigul de capital. Singura scutire integrală privește transmiterea către soțul supraviețuitor, valabilă până la decesul acestuia.

În ceea ce privește nerezidenții, o persoană care deținea, anterior morții, o proprietate impozabilă în Quebec (în special imobile sau acțiuni la societăți private canadiene) este considerată, la deces, că ar fi înstrăinat bunul pe piața liberă, fiind supusă impozitării corespunzătoare.

4.2.3. Olanda

Chiar dacă proiectul datează încă din anul 1954, dreptul succesoral aplicabil în prezent este reglementat în cartea a IV-a a noului Cod Civil ce a intrat în vigoare în data de 1 ianuarie 2003[87]. Acest proiect a urmărit ca standardul de viață al soțului supraviețuitor să rămână pe cât posibil neschimbat.

Având în vedere că în Olanda este consacrată instituția parteneriatului înregistrat, aplicabilă inclusiv cuplurilor de același sex, se impune precizarea că legea conferă partenerului supraviețuitor același prerogative succesoriale precum cele pe care le are soțul supraviețuitor.

Conform legii, sunt stabilite patru clase de moștenitori legale. Clasele sunt chemate în ordine la moștenire și structura acestora este următoarea:

- 1) Clasa I cuprinde soțul/partenerul înregistrat și copiii (dacă copiii provin de la partenerul care nu este înregistrat, ei au dreptul la moștenire doar dacă sunt recunoscuți). Un caz special este determinat de situația parteneriatului înregistrat de același sex. Astfel, copilul născut are drept la moștenire doar pe cale testamentară.
- 2) Clasa a II-a cuprinde părinții defunctului, dar și frații acestuia;
- 3) Clasa a III-a cuprinde bunicii;
- 4) Clasa a IV-a cuprinde străbunicii.

Regimul matrimonial legal este acela al comunității de bunuri, conform căruia toate bunurile aflate în proprietatea soților la data încheierii căsătoriei, precum și cele dobândite ulterior în timpul acesteia, intră în masa bunurilor comune. Ambii soți dețin drepturi egale asupra patrimoniului comun, cu excepția bunurilor de uz strict personal sau a celor care, prin natura lor, sunt excluse din comunitate.

La încetarea comunității de bunuri prin decesul unuia dintre soți, soțul supraviețuitor dobândește de drept proprietatea exclusivă asupra unei cote de jumătate din totalul bunurilor comune, cealaltă jumătate fiind supusă partajului între moștenitori, conform regulilor succesoriale.

Dacă moștenitorii fac parte din aceeași clasă, atunci moștenirea este împărțită în mod egal. Singura excepție de la această regulă este în cazul fraților/surorilor ce provin din părinți diferiți.

În dreptul olandez, este recunoscută instituția reprezentării succesoriale (până la gradul al șaselea) și pe cea a sezinei.

În cazul în succesiunea nu este acceptată de niciun fel de moștenitor legal într-un termen de 20 de ani de la deschidere, aceasta va fi culeasă de către stat fiind considerată succesiune vacantă.

Moștenirea poate fi acceptată fie în mod pur și simplu, fie sub beneficiu de inventar. În primul caz, succesibilul își asumă fără rezerve atât activul, cât și pasivul patrimonial al defunctului, pe când în al doilea caz acceptarea implică inventarierea patrimoniului succesoral, limitând răspunderea moștenitorului pentru eventualele datorii la valoarea bunurilor moștenite.

Pentru a fi recunoscut, testamentul trebuie să fie sub formă scrisă, iar legea olandeză recunoaște mai multe tipuri după cum urmează:

- a) testamentul autentic – cel ce este semnat de către testator și încheiat în fața unui notar public;

- b) testamentul depozitat la notar – documentul trebuie semnat atât de către testator (pe fiecare pagină, mai ales în cazul în care documentul nu este scris în totalitate de către acesta), cât și de către notar;
- c) testamentul excepțional – acesta se aplică în cazul războiului pentru ofițerii de armată;
- d) codicilul - act juridic redactat în întregime, datat și semnat de către testator. Prin intermediul acestuia nu se poate institui un legatar universal sau cu titlu universal, însă pot fi desemnați executori testamentari, pot fi lăsate legate cu titlu particular având ca obiect bunuri precum îmbrăcămintea, bijuteriile ori mobilierul, iar testatorul își poate exprima voința în legătură cu organizarea funeraliilor sau utilizarea corpului său în scopuri medicale după deces.

Toate testamentele excepționale trebuie să fie transmise, în formă închisă, către Registrul Central al Testamentelor, instituție ce se află la Haga. În același timp, toți notarii publici implicați în întocmirea sau încredințarea unui testament trebuie să raporteze către această instituție.

Revocarea expresă a testamentului se poate realiza fie în aceeași formă în care acesta a fost întocmit, fie prin act autentic notarial. În cazul testamentului depus la notar și al codicilului, revocarea se realizează diferit. În primul caz, acesta este revocat atunci când este restituit către cel ce l-a depus, iar în cazul codicilului, acesta este revocat prin simpla lui distrugere. Revocarea tacită reprezintă redactarea unui nou testament cu dispoziții contrare celor anterioare.

Dacă căsătoria se produce după ce a fost întocmit un testament, conform dreptului olandez, nu se produce pe deplin drept, revocarea acestuia.

Nulitatea testamentului. Există multiple situații în care testamentul poate fi lipsit, în tot sau în parte, de efecte juridice. Conform art. 4:44 C. civ. olandez[87], testamentul este nul, integral sau parțial, atunci când conține dispoziții contrare ordinii publice ori bunelor moravuri. Este, de asemenea, lovit de nulitate testamentul întocmit de o persoană care nu a împlinit vârsta de 16 ani sau care nu se afla în deplinătatea facultăților mintale. În categoria cauzelor de ineficacitate se înscrie și testamentul redactat sub amenințarea violenței ori prin exploatarea unor circumstanțe speciale, acesta fiind anulabil. De asemenea, dispozițiile testamentare condiționate de evenimente imposibile sunt nule de drept. În fine, testamentul întocmit cu nesocotirea condițiilor de formă prevăzute de lege este, de asemenea, supus nulității.

Deși libertatea de a testa constituie un principiu fundamental al dreptului succesoral olandez, aceasta nu este absolută. Conform art. 4:63 C. civ.[87], descendenții defunctului beneficiază de o rezervă succesorală (*legitieme portie*), constând în jumătate din cota succesorală ce le-ar fi revenit potrivit legii. În schimb, soțului supraviețuitor nu i se recunoaște dreptul la rezervă.

Pentru determinarea cuantumului rezervei succesoriale, la valoarea bunurilor lăsate de defunct se adaugă și valoarea donațiilor realizate de acesta în timpul vieții, în măsura în care prin actul de donație sau prin testament nu s-a dispus contrariul.

Potrivit legislației olandeze, testamentul conjunctiv și contractele privitoare la succesiuni viitoare sunt interzise, cu excepția dispozițiilor care pot fi incluse în convenția matrimonială.

Dacă defunctul lasă un soț supraviețuitor și descendenți, devine aplicabil mecanismul denumit „împărțeală parentală” (*ouderlijke boedelverdeling*), reglementat de art. 4:13 C. civ.[87]. Așadar, soțul supraviețuitor dobândește titlul de proprietate asupra întregii succesiuni și preia sarcina achitării pasivului moștenirii.

Copiii, ca moștenitori, nu primesc imediat bunurile în natură, ci dobândesc drepturi de creanță asupra soțului supraviețuitor, în quantum egal cu valoarea cotelor succesoriale ce li s-ar fi cuvenit. Exigibilitatea acestor creanțe intervine numai în anumite situații: în caz de insolvabilitate a soțului supraviețuitor, la decesul acestuia sau atunci când o asemenea clauză a fost stipulată expres prin testamentul lui *de cuius*.

Totuși, există cazuri în care copilul are posibilitatea de a solicita executarea în natură a părții ce i se cuvine (atunci când soțul supraviețuitor vrea să-și refacă viața prin căsătorie).

Orice persoană care are peste 16 ani și se află în deplinătatea facultăților mintale are dreptul și capacitatea de a întocmi un testament.

În ceea ce îi privește pe beneficiarii acestuia, ei trebuie să fie în viață în momentul în care se deschide succesiunea. Persoanele a căror deces s-a produs în aceeași zi sau în același timp, dar fără a putea fi stabilită ordinea deceselor, sunt considerate ca fiind decedate concomitent. În acest caz, persoanele nu au capacitate succesorală reciprocă (nu pot moșteni unele de la altele).

Potrivit dreptului olandez, prin efectul sezei, patrimoniul defunctului se transmite de drept moștenitorilor săi la momentul morții. Aceștia pot opta între:

- renunțarea la moștenire, sau
- acceptarea moștenirii.

În cazul moștenitorilor minori, legea impune ca acceptarea moștenirii să se realizeze exclusiv sub beneficiu de inventar.

În cazul renunțării la moștenire, declarația trebuie să fie înregistrată la instanța competentă de la locul în care s-a deschis succesiunea (acolo unde a avut persoana decedată ultima dată domiciliul).

Acceptarea succesiunii poate fi:

- expresă, prin intermediul unei declarații formale, sau
- tacită, care se deduce din acte de dispoziție sau împărțirea bunurilor succesoriale.

În cazul moștenirii legale, notarul public va elibera un certificat de admisibilitate, iar dacă există un testament un certificat de executare. În cadrul acestui certificat sunt specificate persoanele, dar și cotele din moștenire. „Se indică, de asemenea, statutul personal al defunctului, regimul matrimonial aplicabil, soțul supraviețuitor și descendenții acestuia, precum și, atunci când există, persoana desemnată în calitate de executor testamentar.

Doar prin intermediul certificatului, moștenitorii pot intra în posesia bunurilor și pot încasa creanțele aferente.

Dacă în testament nu a fost desemnat un executor, sarcina administrării masei succesoriale este încredințată, de regulă, de către moștenitori, unui avocat sau unui notar public.

În ipoteza în care printre succesori se regăsesc minori ori persoane lipsite de capacitate, partajul succesoral trebuie realizat printr-un act notarial, supus confirmării de către instanța districtuală (Kantonrechter).

În același timp, dacă există cazul în care unul între moștenitori nu a cunoscut/a fost indus în eroare cu privire la valoarea cotei din succesiune ce îi revenea (iar această diferență este mai mare cu un sfert din partea reală), acesta are dreptul la contestația partajului.

Conform art. 6 lit. f din Codul de procedură olandez, cauzele succesoriale vor fi soluționate de către instanța de la ultimul loc de domiciliu/reședință a defunctului.

Începând cu data de 1 octombrie 1996, a intrat în vigoare Convenția de la Haga ce a înlocuit normele de drept internațional aplicabile în materia succesorală[47]. În prezent, Olanda este singurul stat ce a ratificat această convenție. Până la intrarea sa efectivă în vigoare – condiționată de existența a cel puțin trei ratificări – legiuitorul olandez a adoptat, cu titlu anticipativ, Legea privind alegerea normelor aplicabile succesiunilor, act normativ aplicabil exclusiv succesiunilor deschise după 1 octombrie 1996[88].

Hotărârile judecătorești străine nu produc efecte directe pe teritoriul Olandei dacă nu există un tratat internațional. În prezent, astfel de tratate există numai cu Germania și Belgia. Un moștenitor străin este condiționat de obținerea unui certificat local, emis de un notar public olandez, pentru admisibilitate sau executare. În unele situații, acesta poate fi refuzat (exemplu: dacă dispozițiile testamentare aduc atingere rezervei succesoriale).

Orice testament ce este redactat în conformitate cu cerințele Convenției de la Haga din 1961[49] este recunoscut în Olanda, indiferent de țara în care a fost întocmit. Dacă defunctul a avut cetățenie dublă, se va aplica legea țării în care acesta a avut cele mai multe legături în momentul în care s-a produs decesul.

4.2.4. Spania

Pentru că în Spania dreptul face parte din sistemul de drept civil, multe instituții sunt preluate pe filiera dreptului roman.

În conformitate cu Constituția din 1978[84], organizarea statală include pe lângă statul central, șaptesprezece regiuni autonome. Din perspectiva dreptului succesoral, numai șase dintre acestea dispun de reglementări proprii, restul teritoriului fiind guvernat de Codul civil spaniol. Regiunile cu regim distinct sunt:

- Catalonia – Cartea IV a Codului civil catalan – Legea 10/2008, în vigoare din 1.01.2009)[76];
- Aragon – Texto Refundido – Código del Derecho Foral de Aragón - DL 1/2011 (reordonează și actualizează succesiunile)[0];
- Navarra – Compendium de drept civil din 1973[80];
- Țara Bascilor – Legea 5/2015 de Derecho Civil Vasco, care a unificat rezerva la 1/3, cu excepții foarte punctuale în Bizkaia[81];
- Galicia – Legea 2/2006 de derecho civil de Galicia[53].

În cazul în care persoana decedată nu a întocmit un testament, ori în cadrul testamentului nu este cuprins tot patrimoniu, moștenirea se deschide conform legii.

Ordinea claselor de moștenitori este, în linii mari, unitară pe întreg teritoriul Spaniei, reflectând regulile tradiționale de inspirație romană:

- Descendenții defunctului și propriii lor descendenți;
- În lipsa descendenților, ascendenții;
- În lipsa descendenților și ascendenților, soțul/soția supraviețuitoare;
- În lipsa acestora, colaterali până la gradul al IV-lea, cu prioritate frații și surorile (moștenind pe capete), iar copiii acestora prin reprezentare pe tulpini;
- În absența rudelor colaterale până la gradul al IV-lea, moștenirea este culeasă de stat.

De regulă, nu se face distincție între bunurile mobile și cele imobile la împărțirea succesiunii. Totuși, în anumite regiuni (Aragon, Navarra, Biscaya în Țara Bascilor și Valea Arany din Catalonia), legea prevede că imobilele provenite dintr-o anumită ramură familială pot fi dobândite exclusiv de persoane aparținând acelei ramuri.

Potrivit Codului civil spaniol, există două tipuri de testamente cu subtipurile lor:

1. Testamente generale
 - a. Testamentul deschis (cel mai adesea întâlnit, redactat de către testator);
 - b. Testamentul secret (întâlnit mai rar, conținutul este ascuns);

- c. Testamentul olograf (redactat, datat și semnat în totalitate de către testator; orice modificare trebuie confirmată prin semnătură de către acesta);
- 2. Testamente speciale
 - a. Testamentul întocmit în străinătate (trebuie să respecte cerințele legii aplicabile);
 - b. Testamentul militar (realizat în timp de război);
- 3. Testamente excepționale (au o valabilitate de două luni din momentul din care a încetat starea de criză ce a determinat întocmirea lor)
 - a. Testamentul în fața morții iminente (sunt necesari 5 martori);
 - b. Testamentul în caz de epidemie (sunt necesari 2 martori).

În ceea ce privește dreptul succesoral regional, se remarcă existența unor particularități semnificative prezentate în continuare:

- 1. În Aragon, dacă nu există un notar, testamentul poate fi întocmit de față cu un preot;
- 2. În Catalonia, legea admite, de asemenea, posibilitatea întocmirii testamentului în fața unui preot.
- 3. În Navarra, testamentul poate fi întocmit în fața unui preot. De asemenea, legislația locală recunoaște existența așa-numitului testament de confraternitate, care poate fi realizat de două sau mai multe persoane, fără a fi necesară existența vreunei legături între acestea. Particularitatea acestei forme constă în faptul că nu poate îmbrăca forma olografă.
- 4. În Țara Bascilor, este consacrată o formă specială de testament, denumită *hil-buruko*, ce se redactează în prezența a trei martori atunci când testatorul se află în pericol de moarte. Valabilitatea acestui act este limitată, încetând de drept după trei luni dacă pericolul a dispărut. În plus, dreptul basc permite și testamentul conjunctiv între soți, cu condiția ca acesta să fie autentificat în prezența unui notar.

În dreptul spaniol, codicilul nu este recunoscut ca act valabil, astfel încât pe această cale nu se poate nici revoca un testament, nici exclude un moștenitor legal.

În ceea ce privește efectele căsătoriei asupra testamentului anterior, legea prevede că încheierea căsătoriei nu produce, de plin drept, revocarea testamentului.

Codul civil reglementează, prin articolele 806–847[84], instituția rezervei succesoriale (*de las legítimas*), concepută ca o parte din moștenire care limitează libertatea de a testa. Beneficiarii acesteia sunt: copiii și descendenții lor și, în absența acestora, ascendenții și șotul supraviețuitor.

Constituția garantează egalitatea în drepturi a tuturor descendenților, indiferent de originea lor (legitimi, nelegitimi, inclusiv adulterini sau adoptați).

În regiunile cu reglementări succesoriale proprii, există particularități notabile:

- În Aragon, doar copiii sunt moștenitori rezervatari, iar soțul supraviețuitor dobândește uzufructul întregii averi;
- În Catalonia, rezerva descendenților sau, în lipsă, a părinților este de o pătrime din moștenire. Soțul supraviețuitor are dreptul la un sfert, numai dacă nu dispune de resurse suficiente la momentul deschiderii succesiunii;
- În Navarra, este consacrat dreptul absolut de a testa. Soțul supraviețuitor beneficiază de uzufruct viager asupra întregii averi a defunctului;
- În Țara Bascilor, rezerva descendenților este de patru cincimi, iar în lipsa lor, părinții și ceilalți ascendenți au dreptul la jumătate din moștenire. Testatorul are libertatea de a împărți bunurile între descendenți în mod egal sau inegal. Soțul supraviețuitor primește jumătate din uzufructul moștenirii dacă concurează cu descendenții sau ascendenții, iar în lipsa acestora, beneficiază de trei sferturi din uzufruct.

În ceea ce privește regimul matrimonial, dreptul spaniol consacră libertatea contractuală a soților. Convenția matrimonială se poate încheia atât înainte de căsătorie, cât și după aceasta. Poate suferi modificări în orice moment cu condiția ca drepturile pe care le au terții să nu fie prejudiciate.

Dacă nu există un contract matrimonial, se aplică regimul bunurilor dobândite (*gananciales*). Așadar, fiecare soț are dreptul de proprietate asupra a 50% din veniturile și profiturile realizate pe parcursul căsătoriei. Dacă unul dintre soți moare, atunci supraviețuitorul dobândește 50% din bunurile comune, iar restul formând masa succesorală ce va fi supusă ulterior împărțirii.

În funcție de regiune, reglementările sunt specifice. Spre exemplu, în Catalonia și Insulele Baleare aplică regimul separației de bunuri (dacă nu există o convenție contrară). În Țara Bascilor este consacrat dreptul fiecărui soț de a-și administra în mod propriu bunurile personale, pe când în cazul celor comune administrarea se exercită în comun. Bunurile comune pot fi înstrăinate doar dacă ambii soți își dau acordul.

În ceea ce privește împărțea succesoră, regimul diferă în funcție de existența sau inexistența copiilor rezultați din căsătorie:

- dacă există copii comuni, se instituie o indiviziune succesorală între soțul supraviețuitor și descendenți;
- în lipsa acestora, are loc lichidarea proprietății comune, urmând ca partea defunctului să intre în masa succesorală.

Donațiile. În dreptul spaniol funcționează principiul libertății de a încheia donații. Totuși, în prezența moștenitorilor rezervatari, valoarea donațiilor se adaugă la masa succesorală pentru a se determina măsura în care este afectată rezerva. În cazul depășirii acesteia, donațiile sunt supuse

reducțiunii, aplicându-se regula conform căreia nimeni nu poate dona mai mult decât ar fi avut posibilitatea să testeze.

Capacitatea de a testa. Potrivit art. 663 Cod civil spaniol[84], nu au capacitate succesorală:

- minorii care nu au împlinit vârsta de 14 ani;
- persoanele lipsite de discernământ, fie permanent, fie temporar.

În ceea ce privește testamentul olograf, pentru validitatea acestuia este necesar ca testatorul să fi dobândit capacitatea deplină de exercițiu, respectiv să fie major. Conform art. 665 Cod civil, persoanele puse sub interdicție judecătorească pot testa numai dacă o comisie alcătuită din doi medici specialiști, desemnați la solicitarea notarului, certifică menținerea capacității de a dispune pentru cauză de moarte, în ipoteza în care hotărârea judecătorească de punere sub interdicție nu exclude în mod expres această capacitate.

În situațiile excepționale în care, pentru întocmirea unui testament, este necesară prezența martorilor – de pildă, atunci când testatorul se află în imposibilitatea de a semna, este orb ori analfabet – legea exclude de la această calitate anumite categorii de persoane. Astfel, nu pot fi martori: minorii, persoanele surdomute sau oarbe, cei care nu cunosc limba folosită de testator, persoanele cu tulburări psihice, precum și soțul, rudele până la gradul al patrulea ale notarului ori angajații acestuia.

De asemenea, în cazul testamentului deschis, nu pot exercita rolul de martor nici moștenitorii sau legatarii instituți prin testament, nici rudele acestora în linie de sânge până la gradul al patrulea și nici afinii până la gradul al doilea.

În privința persoanelor chemate să culeagă moștenirea, se aplică principiul capacității de a primi liberalități. Legea spaniolă menționează anumite excepții după cum urmează:

- copiii născuți morți;
- entitățile colective sub formă de asociații sau fundații ce nu sunt autorizate;
- duhovnicul ce l-a spovedit pe cel ce a conceput testamentul pe perioada ultimei boli;
- persoana care a avut rolul de tutore sau curator;
- notarul public care a participat la redactarea și autentificarea testamentului;
- rudele notarului până la gradul al IV-lea.

În același timp, potrivit art. 756 din lege[84], se interzice a dobândi prin moștenire și persoanele afectate de sancțiunea nedemnității, și anume:

- părinții care și-au părăsit copiii, i-au exploatat prin prostituție sau i-au determinat să săvârșească fapte de corupție;

- persoanele condamnate penal pentru că au încercat să-l omoare pe testator, pe soțul acestuia, pe descendenții sau ascendenții lui din linie directă;
- persoana care a formulat împotriva testatorului o denunțare mincinoasă, susceptibilă să atragă pedeapsa detențiunii sau a muncii silnice;
- moștenitorul, persoană majoră, care deși cunoștea faptul că s-a produs decesul testatorului a omis să îl denunțe autorităților (este exceptată situația în care autoritățile au pornit din oficiu cercetările);
- persoana care l-a determinat pe testator să întocmească testamentul sau să modifice dispozițiile testamentare prin mijloace violente sau constrângeri;
- persoana care, prin aceleași mijloace ilicite, a împiedicat pe altcineva să își exprime voința succesorală, să revoce sau să înlocuiască un testament existent.

Spania a aderat la Convenția de la Haga privind conflictele de legi în materia formei dispozițiilor testamentare[49], iar art. 11 din Codul civil[84] consacră aplicarea principiului *locus regit actum*, conform căruia validitatea testamentelor se apreciază în raport cu legea locului unde acestea au fost întocmite.

În materie de competență jurisdicțională, art. 22 alin. (3) din Legea de organizare judecătorească[86] stabilește că instanțele spaniole sunt competente să soluționeze cauze succesoriale atunci când defunctul a avut ultimul domiciliu în Spania sau deținea bunuri imobile situate pe teritoriul acestei țări.

Regulile referitoare la recunoașterea hotărârilor străine sunt prevăzute de Codul de procedură civilă (art. 951–954)[85]. Acestea consacră o ierarhie clară: prioritate au convențiile internaționale în vigoare, urmate de principiul reciprocității; în absența acestora, recunoașterea depinde de îndeplinirea anumitor condiții procedurale interne.

Pentru intrarea efectivă în posesia moștenirii, atunci când certificatul de moștenitor este eliberat în străinătate, este necesară respectarea formalităților prevăzute de Convenția de la Haga din 1961 privind legalizarea sau aplicarea apostilei[50], actul trebuind totodată tradus în limba spaniolă.

În plus, instituțiile bancare și registrele publice de publicitate imobiliară solicită dovada achitării taxelor succesoriale ca o condiție prealabilă pentru înscrierea sau eliberarea documentelor aferente.

4.2.5. Italia

Sistemul juridic aplicabil în Italia este cel de drept civil, iar principalul izvor normativ în materia succesiunilor îl constituie Codul civil, Cartea a II-a, articolele 456–809 (*Delle Successioni*)[77].

În conformitate cu tradiția moștenită din dreptul roman, în dreptul italian succesiunea legală (*successione legittima*) are caracter supletiv, intervenind numai în lipsa totală sau parțială a dispozițiilor testamentare.

Categoria moștenitorilor legali cuprinde: soțul supraviețuitor, descendenții, ascendenții, frații și surorile, rudele până la gradul al VI-lea, precum și statul.

Soțul supraviețuitor are vocație la întreaga moștenire în absența descendenților, ascendenților, fraților și surorilor defunctului.

În concurs cu un copil, cota soțului supraviețuitor este de 1/2; în concurs cu doi sau mai mulți copii, acesta primește 1/3.

Potrivit art. 582 Cod civil[77], în concurs cu ascendenții, frații și surorile defunctului, soțului supraviețuitor îi revine o cotă de 2/3.

Copiii și descendenții lor exclud de la moștenire orice alte rude, cu excepția soțului supraviețuitor.

În dreptul italian, copiii nelegitimi și cei adoptați sunt asimilați copiilor născuți în căsătorie. Legitimarea copilului se poate realiza prin căsătoria ulterioară a părinților, prin recunoaștere ori pe cale judecătorească. Singura diferență între copiii legitimi și cei nelegitimi este prevăzută de art. 537 alin. (3) Cod civil[77], potrivit căruia copiii legitimi pot oferi celor nelegitimi contravaloarea în bani a cotei succesoriale ce li se cuvine, soluția definitivă fiind stabilită de instanță în raport de circumstanțele personale și patrimoniale.

În privința copiilor adoptați, legislația italiană reglementează două forme de adopție:

- adopția specială (Legea nr. 184/1983[79]), care asimilează copilul adoptat celui legitim, conferindu-i aceleași drepturi succesoriale;
- adopția obișnuită (reglementată de Codul civil[77]), care recunoaște copilului adoptat anumite drepturi, inclusiv vocația succesorală față de părintele adoptator, dar nu creează legături juridice cu familia acestuia. În acest caz, părintele adoptator nu are drepturi succesoriale asupra patrimoniului adoptatului.

Copilul conceput la data deschiderii moștenirii și născut în termen de 300 de zile de la acest moment dobândește capacitate și vocație succesorală legală.

Prin reprezentare succesorală, descendenții de grad mai îndepărtat pot culege moștenirea în locul autorului lor, atunci când acesta nu poate sau nu dorește să accepte succesiunea ori legatul. Între copii, împărțirea moștenirii se face în mod egal.

În lipsa soțului, a descendenților, a fraților și surorilor sau a descendenților acestora, moștenirea se atribuie în părți egale părinților defunctului. În concurs cu frații și surorile, părinții participă la moștenire astfel încât partea lor să nu fie mai mică de jumătate.

În ceea ce privește ascendenții, regula este că cei de grad mai apropiat îi exclud pe cei de grad mai îndepărtat. Dacă există mai mulți ascendenți de același grad, atât din linia paternă, cât și din cea maternă, moștenirea se împarte în mod egal între linii, fiecare linie primind câte jumătate.

Frații și surorile, în concurs cu soțul supraviețuitor, au dreptul la 1/3 din moștenire, împărțită în mod egal între ei. Dacă însă la moștenire participă frați unilaterali și frați buni (germani), primii primesc jumătate din partea care revine fraților buni sau părinților. Dacă frații sau surorile nu pot sau nu doresc să moștenească, vocația lor se transmite descendenților prin reprezentare.

În lipsa soțului, a descendenților, ascendenților, fraților și surorilor, vocația succesorală se extinde la alți colaterali până la gradul al VI-lea, împărțirea între cei de același grad fiind egală.

Dacă nu există nicio rudă cu vocație succesorală, moștenirea se cuvine statului (art. 586 Cod civil[77]). Statul este considerat moștenitor legal, și nu dobânditor în virtutea suveranității sale, chiar dacă modul de acceptare succesorală de către stat are anumite particularități.

Pe lângă aceste reguli, doctrina și jurisprudența recunosc și existența unor succesiuni anormale, prin care, cu privire la anumite bunuri determinate, se derogă de la regulile generale ale moștenirii legale. În această categorie se includ drepturile speciale ale soțului supraviețuitor de a locui în locuința familială, drepturile asupra terenurilor agricole, precum și drepturile referitoare la pensia de limită de vârstă.

Testamentul trebuie să fie întotdeauna în formă scrisă fiind considerat un act solemn ce poartă valoare juridică. Așadar, acesta poate fi de două feluri:

- testament olograf – scris în totalitate de către testator, datat și semnat de către acesta;
- testament public – scris de către notarul public, dar semnat atât de către testator și notar, cât și de către martori;
- testament secret.

Italia a devenit parte la Convenția de la Washington din 1973 prin care se reglementează forma testamentelor internaționale.

Dispozițiile testamentare pot fi revocate atât în mod expres, cât și tacit, cu excepția celor prin care se stabilește filiația unui copil. De asemenea, legea recunoaște o modalitate particulară

de revocare, care operează de drept, atunci când se dovedește ori devine de notorietate publică existența unor copii sau descendenți legitimi ai testatorului.

Acolo unde nu se specifică în mod direct, se admite faptul că dacă testamentul a fost întocmit înainte de căsătorie sau divorț, valabilitatea acestuia nu este afectată.

Testamentul devine nul dacă nu au fost respectate condițiile de formă sau de fond. Un exemplu este reprezentat de lipsa semnăturii testatorului sau a inițialelor acestuia.

Sunt lovite de nulitate și testamentele conjuncte (reciproce), precum și, în temeiul art. 635 Cod civil, „dispozițiile cu titlu universal sau particular prin care testatorul stipulează ca, în schimb, să fie avantajat printr-o dispoziție testamentară de către erede ori legatar”[77].

În dreptul italian este admisă, conform art. 692 Cod civil[77] în anumite condiții (cel mai adesea când testatorul se află sub interdicție judecătorească) instituția substituției fideicomisare. Dacă condițiile legale nu sunt respectate, o astfel de substituție este nulă. În alte ipoteze, testamentul nu este considerat nul, ci anulabil (dacă testamentul olograf nu conține data sau dacă consimțământul testatorului este viciat). Acțiunea în anulare poate fi promovată de orice persoană interesată, în termen de cinci ani de la data executării testamentului.

Trebuie menționat, totuși, că potrivit art. 590 Cod civil, nulitatea unei dispoziții testamentare, indiferent de cauza acesteia, poate fi acoperită după decesul testatorului prin confirmare ori prin executarea voluntară și în cunoștință de cauză a dispoziției[77].

De asemenea, și în dreptul italian, libertatea de a testa are unele limite, fiind restrânsă de existența rezervei succesoriale recunoscute anumitor moștenitori rezervatari. Aceasta are caracter intangibil, fiind interzis testatorului să impună sarcini sau condiții care ar diminua drepturile conferite prin rezerva succesorală.

Conform legislației aplicabile din Italia, moștenitorii rezervatari și cuantumul rezervei de care beneficiază sunt după cum urmează:

- soțul supraviețuitor beneficiază de 50% din moștenire dacă nu vine în concurs cu copiii; pe lângă acestea, el are drept de abitație asupra locuinței și drept de uz asupra bunurilor ce se află în interior (chiar dacă erau bunuri comune sau doar bunurile defunctului) – de acest drept beneficiază, dacă nu îi este imputabilă despărțirea, soțul divorțat;
- dacă pe lângă soțul supraviețuitor, există un copil, fiecare are dreptul la o rezervă de o treime; dacă există mai mulți copii, soțului îi revine o pătrime, copiii având împreună jumătate din rezervă (ce se împarte egal);
- dacă nu există descendenți, părinții au dreptul la o treime din moștenire; în concurs cu soțul ce a supraviețuit rezerva părinților va fi de o pătrime.

Determinarea cotelor disponibile se face prin scăderea datoriilor defunctului din valoarea bunurilor succesoriale, adăugarea valorii donațiilor (directe sau indirecte) realizate *mortis causa* în timpul vieții și deducerea valorii rezervelor succesoriale.

Art. 458 Cod civil[77], stipulează faptul că în Italia sunt interzise pactele succesoriale, fiind prohibite convențiile prin care cineva ar dispune de propria moștenire, actele prin care s-ar înstrăina ori renunța la drepturi asupra unei succesiuni nedeschise. Doctrina consideră că interdicția vizează atât contractele definitive, cât și antecontractele privind o moștenire viitoare. Totuși, jurisprudența a admis validitatea unor clauze speciale, precum pactul de consolidare a acțiunilor între acționari, valabil la decesul unuia dintre ei, ori clauza dintr-o poliță de asigurare prin care se desemnează un beneficiar al sumei asigurate.

În privința capacității de a întocmi un testament, regula generală este că aceasta aparține tuturor persoanelor cărora legea nu le interzice expres. Potrivit art. 591 C. civ., sunt incapabili: minorii; persoanele puse sub interdicție pentru alienație mintală; persoanele care, chiar și temporar, nu au capacitatea de a înțelege semnificația actului (incapacitatea naturală)[77]. În aceste cazuri, testamentul poate fi atacat de orice persoană interesată în termen de cinci ani de la executarea dispozițiilor sale.

În ceea ce privește capacitatea de a primi prin testament, aceasta este recunoscută persoanelor fizice de la naștere, iar legea admite și gratificarea copilului conceput la data întocmirii testamentului, cu condiția nașterii sale vii. De asemenea, este posibilă instituirea unui legat în favoarea copilului încă neconceput, dar al unei persoane în viață, legatul fiind condiționat de nașterea efectivă. În ambele ipoteze, legea prevede modalitățile de administrare a bunurilor succesoriale destinate acestora.

Sunt incapabili de a primi prin testament: tutorii (cu excepția celor care sunt ascendenți, descendenți sau frați/surori ai testatorului), notarul, martorii și interpretul care au participat la redactarea actului, precum și persoana care a scris ori a primit testamentul secret. Potrivit art. 599 Cod civil, dispozițiile testamentare făcute în favoarea acestor persoane sunt nule, chiar dacă figurează pe numele unor persoane interpuse, cum ar fi părinții, descendenții sau soțul persoanei incapabile[77].

În temeiul art. 4 Cod civil, atunci când efectele juridice depind de supraviețuirea unei persoane alteia și nu se poate determina ordinea deceselor, persoanele respective sunt considerate ca decedate simultan, ceea ce exclude capacitatea lor succesorală reciprocă[77].

Verificarea capacității de a culege o moștenire se realizează prin actele de stare civilă și certificatul de deces în cazul succesiunii legale, iar în materia succesiunii testamentare, prin analiza

valabilității testamentului. Competența aparține notarului sau instanței judecătorești de la locul deschiderii moștenirii (ultimul domiciliu al defunctului).

Chiar dacă, succesiunea se transmite de drept în momentul în care se produce decesul, dobândirea efectivă a calității de moștenitor presupune acceptarea acesteia. Această acceptare poate fi:

- acceptare expresă – se materializează prin intermediul unui act autentic sub semnătură privată, prin care succesorul declară în mod explicit faptul că-și însușește calitatea de moștenitor;
- acceptare tacită – se deduce din îndeplinirea de către succesor a unor acte, care prin natura lor, presupun intenția acestuia de a se comporta ca un moștenitor;
- acceptare pură și simplă (necondiționată);
- acceptare sub beneficiu de inventar.

În ceea ce privește legatarii, aceștia dobândesc drepturile ce li se cuvin fără a fi ținuți să facă dovada acceptării moștenirii (păstrând totuși posibilitatea renunțării). Totuși, pentru exercitarea efectivă a drepturilor lor, legatarii trebuie să solicite predarea legatului persoanelor abilitate cu această atribuție (art. 649 Cod civil[77]).

Pe perioada dintre deschiderea succesiunii și acceptarea acesteia, succesibilul poate introduce acțiuni posesorii privind bunurile succesoriale, chiar dacă nu s-a aflat anterior în posesia lor, precum și să îndeplinească acte de conservare a drepturilor succesoriale.

Dacă moștenirea nu este acceptată și bunurile succesoriale nu se află în stăpânirea succesibililor, instanța poate numi un curator al succesiunii, fie la cererea persoanelor interesate, fie din oficiu.

O altă situație conform căreia succesiunea este administrată de către o persoană terță este stipulată de art. 641 și urm. din Codul civil[77], vizând ipoteza instituirii unui erede sub condiție suspensivă, condiție care nu s-a realizat încă.

De asemenea, în situația înființării unei fundații testamentare, recunoașterea ei este condiționată de autorizare de către prefect (care o și administrează dacă se produce vreo întârziere nejustificată din partea persoanei desemnate să înființeze fundația).

Legislația italiană de drept internațional privat a suferit o reformă semnificativă prin Legea nr. 218 din 31 mai 1995, intrată în vigoare la 1 septembrie 1995[78]. Deși Italia nu a procedat la ratificarea Convenției de la Haga din 1961 privind legea aplicabilă formei testamentelor, reglementările introduse prin noua lege reflectă, în esență, principiile consacrate de acest instrument internațional. Normele referitoare la materia succesiunilor sunt cuprinse în Capitolul VII al Legii de drept internațional privat, respectiv în articolele 46-50.

În textul art., 46, este prevăzut faptul că succesiunea este guvernată de legea națională a persoanei al cărei patrimoniu se transmite, determinată la data decesului acesteia. Totuși, printr-o declarație expresă întocmită în formă testamentară, defunctul are posibilitatea de a supune întreaga sa succesiune legii statului în care acesta avea reședința obișnuită. Această alegere nu poate aduce atingere drepturilor moștenitorilor rezervatari domiciliați în Italia la data deschiderii succesiunii. Împărțirea bunurilor succesoriale se face conform legii aplicabile succesiunii, cu excepția situației în care coindivizarii convin să aplice legea locului deschiderii succesiunii ori legea locului situării unuia sau mai multor bunuri.

Art. 48 prevede faptul că un testament este valabil doar dacă respectă fie legea statului în care a fost întocmit, fie legea cetățeniei defunctului, fie legea domiciliului pe care îl avea atunci când s-a produs decesul.

Art. 49 reglementează situația în care legea aplicabilă succesiunii nu conține dispoziții privind atribuirea către stat a bunurilor fără moștenitori. Așadar, bunurile aflate pe teritoriul Italiei trec în patrimoniul statului italian.

În ceea ce privește stabilirea competenței jurisdicționale în materie succesorală, art. 50 din lege dispune faptul că atribuțiile revin instanțelor italiene în următoarele cazuri:

- a) defunctul avea cetățenie italiană în momentul producerii decesului;
- b) ultimul domiciliu pe care îl avea defunctul a fost în Italia, deci succesiunea s-a deschis în Italia;
- c) cea mai mare parte (din punct de vedere financiar) din masa succesorală se află în Italia;
- d) pârâtul domiciliază sau își are reședința în Italia ori a consimțit expres la competența instanțelor italiene, chiar și în cazul în care litigiul privește bunuri imobile situate în afara teritoriului național;
- e) cererea are ca obiect bunuri aflate în Italia.

În cazul în care actele au fost întocmite în străinătate, legislația notarială impune obligația prezentării acestora unui notar italian, ca formalitate prealabilă utilizării lor în Italia (spre exemplu, pentru înscrierea în registrele de publicitate imobiliară).

4.3. Opozabilitatea contractului de asigurare de viață și obligativitatea clauzelor impuse și acceptate

Opozabilitatea contractului de asigurare de viață se referă la capacitatea acestuia de a produce efecte juridice față de terți, adică persoane care nu sunt părți în contract. În general, contractele de asigurare de viață devin opozabile terților în momentul în care sunt îndeplinite

anumite condiții legale, cum ar fi notificarea sau înregistrarea acestora, în funcție de legislația specifică din România.

De exemplu, beneficiarii desemnați în contractul de asigurare au dreptul să primească indemnizația de asigurare în cazul producerii evenimentului asigurat, iar acest drept este opozabil altor persoane care ar putea avea pretenții asupra sumelor respective. Totodată, în cazul în care contractul este gajat sau cesionat, acest lucru trebuie notificat asigurătorului pentru a deveni opozabil.

Opozabilitatea contractului de asigurare de viață și obligativitatea clauzelor impuse și acceptate sunt aspecte esențiale în domeniul juridic al asigurărilor.

Obligativitatea clauzelor impuse și acceptate în contractele de asigurare este reglementată de legislația specifică. Clauzele contractuale trebuie să fie clare, transparente și să respecte principiul bunei-credințe. În România, clauzele abuzive sunt interzise conform Legii nr. 193/2000[60], iar acestea sunt considerate abuzive dacă generează o disproporție semnificativă între drepturile și îndatoririle părților, afectând interesele consumatorului.

Riscul apariției unor abuzuri în executarea sau formarea contractelor de asigurare a determinat adoptarea, la nivel european, a unui cadru normativ orientat spre protejarea consumatorilor, respectiv a asiguraților. Țări precum Suedia (1927), Norvegia (1930), Finlanda (1933), Italia – odată cu Codul civil din 1942 – și Germania (1976) au fost printre primele care au introdus dispoziții speciale privind corectarea sau adaptarea contractelor de asigurare considerate inechitabile[20].

În consecință, la nivelul Uniunii Europene a fost elaborat un cadru legislativ specific, având ca scop prevenirea și combaterea practicilor abuzive ale profesioniștilor, care, spre sfârșitul anilor 1980, se manifestau tot mai frecvent pe piața comunitară[20].

Această preocupare s-a materializat la nivelul Uniunii Europene prin adoptarea Directivei 93/13/CEE a Consiliului din 5 aprilie 1993 privind clauzele abuzive în contractele încheiate cu consumatorii[46]. Potrivit acestei directive, este considerată abuzivă clauza care generează un dezechilibru semnificativ între drepturile și obligațiile părților, în defavoarea consumatorului.

Într-o perspectivă comparativă, poate fi menționat art. 8 alin. (2) din Directiva 1999/44/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 25 mai 1999 referitoare la anumite aspecte privind vânzarea bunurilor de consum și garanțiile asociate[39]. Această directivă prevedea un nivel minim de armonizare, oferind însă statelor membre posibilitatea de a institui norme mai stricte decât cele stabilite la nivelul Uniunii, pentru a asigura o protecție sporită a consumatorilor. Prin urmare, s-a urmărit menținerea unui cadru legislativ comun care să garanteze un standard minim de protecție în cadrul Pieței unice europene[74].

Procesul de pregătire a României pentru aderarea la Uniunea Europeană, finalizat în anul 2007, a implicat și armonizarea legislației interne cu reglementările comunitare. În acest context, un exemplu relevant îl reprezintă Legea nr. 193/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare[60], act normativ dedicat exclusiv reglementării clauzelor abuzive inserate în contractele încheiate între profesioniști și consumatori.

În doctrină s-a subliniat, în urma unei analize critice a acestei reglementări și prin raportare la competența sa *ratione materiae*[16], că dispozițiile Legii nr. 193/2000[60] au o sferă de aplicare generală, vizând toate contractele încheiate între profesioniști și consumatori, inclusiv cele din sectorul bancar. Totodată, literatura de specialitate atrage atenția asupra importanței protecției consumatorilor de servicii financiar-bancare, categorie în cadrul căreia contractele de asigurare dețin un rol semnificativ.

Analizând dispozițiile generale ale legii, se constată că acestea se aplică și domeniului asigurărilor, întrucât nici asigurătorul, nici asiguratul nu sunt excluși de la incidența sa[60]. Conform art. 2 alin. (2), profesionistul este definit drept orice persoană fizică sau juridică autorizată care, în temeiul unui contract reglementat de prezenta lege, acționează în cadrul activității sale comerciale, industriale, de producție, artizanale ori liberale, precum și orice persoană care acționează în același scop în numele sau pe seama acesteia. La art. 2 alin. (1), consumatorul este descris ca orice persoană fizică sau grup de persoane fizice constituite în asociații care, în baza unui contract intrând sub incidența legii, acționează în scopuri ce nu au legătură cu activitatea comercială, industrială, de producție, artizanală sau liberală.

În contextul specific al asigurărilor, părțile contractante sunt reprezentate de asigurătorul, în calitate de profesionist – persoană juridică ce administrează o întreprindere de asigurare – și asiguratul, în calitate de consumator de produse de asigurare.

Potrivit art. 1 din Legea nr. 193/2000[60], orice contract încheiat între profesioniști (asigurători) și consumatori (asigurați) trebuie să cuprindă clauze contractuale clare, precise și inteligibile, a căror interpretare să nu presupună cunoștințe de specialitate. În situațiile de neclaritate, dispozițiile contractuale se interpretează în favoarea consumatorului. Pe baza acestei norme, Înalta Curte de Casație și Justiție a reținut că, „într-un contract de asigurare, clauzele neclare sau ambigue se interpretează contra celui care le-a stipulat, respectiv a asigurătorului”. De asemenea, conform art. 1 alin. (3) din Legea nr. 193/2000, profesioniștilor le este interzis să introducă clauze abuzive în contractele încheiate cu consumatorii[8].

Potrivit art. 4 din Legea nr. 193/2000, noțiunea de clauză abuzivă desemnează acea prevedere contractuală care nu a făcut obiectul unei negocieri directe cu consumatorul și care, prin conținutul său sau prin corelare cu alte dispoziții ale contractului, generează, în detrimentul

consumatorului și contrar principiului bunei-credințe, un dezechilibru semnificativ între drepturile și obligațiile părților. Se consideră că o clauză nu a fost negociată în mod direct atunci când aceasta a fost impusă consumatorului fără ca acesta să aibă posibilitatea reală de a influența conținutul ei (situație frecvent întâlnită în cazul contractelor standard preformulate ori al condițiilor generale de vânzare utilizate de profesioniști în domeniul produselor sau serviciilor oferite).

Faptul că anumite elemente din clauzele contractuale sau doar o parte dintre acestea au fost discutate ori negociate direct cu consumatorul nu exclude aplicarea dispozițiilor legii pentru restul contractului, dacă, printr-o analiză de ansamblu, se constată că documentul a fost stabilit unilateral de profesionist. În situația în care profesionistul susține că o clauză standard a făcut obiectul unei negocieri individuale, sarcina de a dovedi acest lucru îi revine în întregime acestuia. Rezultă în mod evident că dispozițiile directivei au fost preluate și integrate în dreptul intern, contribuind la conturarea noțiunii de clauză abuzivă în legislația românească.

În ceea ce privește contractele standard preformulate, între care se înscriu și cele de asigurare, asigurătorul are obligația, potrivit art. 5 din Legea nr. 193/2000[60], de a furniza, la cerere, oricărei persoane interesate un exemplar al contractului propus.

Contractele standard, întocmite înainte de stabilirea raportului juridic, sunt instrumente ale economiei de piață prin care asigurătorul sau alt profesionist propune consumatorului condiții generale, predefinite, menite să reducă costurile și să simplifice procesul contractual[14].

În ceea ce privește asigurările obligatorii, încheiate prin efectul legii, doctrina apreciază că acestea sunt incompatibile cu ideea existenței unor clauze abuzive, întrucât voința contractuală este substituită de voința legiuitorului, care acționează în interesul beneficiarilor[20].

Pentru asigurările contractuale, indiferent de caracterul lor obligatoriu sau facultativ, practica a evidențiat riscul inserării unor clauze care pot fi în detrimentul asiguratului[20].

În mod asemănător cu directiva europeană, anexa la Legea nr. 193/2000 [60], enumeră, cu valoare orientativă, tipurile de clauze ce pot fi calificate drept abuzive, respectiv acele dispoziții contractuale care:

- oferă asigurătorului dreptul de a modifica unilateral prevederile contractuale, fără a exista un temei justificat menționat expres în contract;
- impun asiguratului acceptarea unor condiții contractuale despre care, la momentul la care a semnat contractul, nu a putut să ia la cunoștință;
- impune asiguratului executarea propriilor obligații contractuale chiar și atunci când asigurătorul nu și-a îndeplinit corespunzător prestațiile asumate;

- permit asiguratorului prelungirea automată a unui contract încheiat pe durată determinată, prin acordul tacit al asiguratului, în condițiile în care termenul limită pentru exprimarea opțiunii acestuia a fost prea scurt;
- acordă exclusiv asiguratorului dreptul de a interpreta conținutul clauzelor contractuale;
- limitează sau anulează dreptul asiguratului de a solicita despăgubiri atunci când asiguratorul nu își respectă obligațiile asumate;
- impun asiguratului plata unor sume excesive în raport cu prejudiciul real cauzat asiguratorului, în cazul neexecutării obligațiilor contractuale de către acesta;
- restrâng ori elimină dreptul asiguratului de a denunța sau rezilia unilateral contractul în situația în care asiguratorul nu și-a îndeplinit obligațiile contractuale;
- înlătură posibilitatea asiguratului de a formula acțiuni în justiție sau de a utiliza alte căi legale, impunând rezolvarea litigiilor, în principal, prin arbitraj;
- permit introducerea nejustificată a unor restricții privind administrarea probelor evidente aflate la dispoziția asiguratului ori solicitarea unor dovezi care, potrivit legii, revin altei părți contractuale;
- acordă asiguratorului dreptul de a cesiona obligațiile sale contractuale unei terțe persoane, fără consimțământul asiguratului;
- interzic asiguratului compensarea unei datorii față de asigurator cu o creanță deținută împotriva acestuia;
- conferă asiguratorului dreptul de a denunța unilateral contractul, fără a prevedea un drept echivalent și pentru asigurat.

În urma analizei listei de clauze abuzive prevăzute de lege, doctrina a subliniat în mod expres că sunt considerate abuzive acele dispoziții contractuale prin care profesionistul – în speță asiguratorul – își atribuie, printr-un act preformat (prefabricat, în sensul Legii nr. 193/2000), drepturi sau prerogative speciale care îl plasează pe asigurat într-o poziție dezavantajoasă. Astfel de clauze au ca efect fie punerea asiguratului în fața unei situații deja stabilite, fie crearea unui raport juridic dezechilibrat, în care asiguratorul se află pe o poziție de superioritate față de consumatorul de produse de asigurare[20].

Pe lângă cele menționate anterior, literatura juridică a evidențiat și următoarele elemente ce constituie clauza abuzivă:

- caracterul nenegociat sau negocierea pur formală a acestor clauze;
- nerespectarea cerințelor bunei-credințe în procesul de formare și executare a contractului;

- producerea unui dezechilibru semnificativ între drepturile și obligațiile părților, determinat de efectul pe care clauza îl exercită asupra contractului[16].

Buna-credință joacă un rol determinant în aprecierea existenței unei clauze abuzive, întrucât analiza acesteia trebuie realizată prin raportare la respectarea principiului bunei-credințe la momentul încheierii contractului de asigurare[20]. Exemple de astfel de clauze pot fi întâlnite în contractele standardizate, specifice asigurărilor obligatorii, sau în cele care includ condiții generale prestabilite, precum polițele de asigurare împotriva incendiilor.

O clauză poate fi calificată drept abuzivă atunci când nu a fost negociată în mod direct cu consumatorul (potențialul asigurat), fiind inserată unilateral de către asigurător, fără posibilitatea reală a asiguratului de a influența conținutul sau natura acesteia[20].

Persoana asigurată poate identifica clauzele abuzive ce au fost incluse în contractul de asigurare atât personal, cât și prin intermediul organelor abilitate. Conform art. 8 din Legea nr. 193/2000[75], competența de a verifica respectarea dispozițiilor privind clauzele abuzive revine reprezentanților Autorității Naționale pentru Protecția Consumatorilor, precum și specialiștilor autorizați din cadrul altor organe ale administrației publice. Aceste autorități efectuează controale atât la sesizarea persoanelor prejudiciate – respectiv a asiguraților, persoane fizice sau juridice, în calitate de consumatori de produse de asigurare – cât și din oficiu, atunci când există indicii privind încălcarea legii..

Odată constatate, aceste clauze nu mai produc efecte asupra persoanei asigurate, contractul derulându-se în continuare doar cu acordul asiguratului (doar dacă acesta mai poate continua după ce au fost eliminate clauzele abuzive). Dacă după ce clauzele abuzive au fost înlăturate, contractul de asigurare nu-și mai poate produce efectele, atunci asiguratului îi revine dreptul de a cere desființarea lui. Acesta poate solicita, în funcție de caz, și daune-interese conform art. 7 din aceeași lege.

În ceea ce privește rolul autorităților administrative, trebuie menționat că acestea dispun de competența de a elabora și implementa norme destinate protejării persoanelor fizice și juridice asigurate împotriva eventualelor abuzuri[5].

4.4. Condiții de anulare a contractului de asigurare de viață la cererea moștenitorilor legali

Se pune problema în ce măsură moștenitorii legali (succesorii universali sau cu titlu universal ai asiguratului) pot solicita anularea contractului de asigurare de viață în anumite situații excepționale. Nu ne referim aici la cauzele de nulitate ale contractului în sine (care pot fi diverse – eroarea, dolul, violența, incapacitatea etc.), ci la condițiile legale și jurisprudențiale în care moștenitorii, ca terți succesoriali, au legitimare procesuală activă pentru a cere constatarea nulității

contractului de asigurare de viață după decesul asiguratului. Studiul de față analizează aceste condiții din perspectiva jurisprudenței recente și a practicii instanțelor superioare din România și Republica Moldova. Vom examina separat cadrul juridic și soluțiile din cele două jurisdicții, urmând ca în final să formulăm concluzii comparative. De asemenea, vom menționa, dacă este cazul, exemple din practica Curții Constituționale sau a Curții Europene a Drepturilor Omului pertinente subiectului.

4.4.1. Jurisprudența din România privind anularea poliței de asigurare de viață la cererea moștenitorilor

În dreptul român, regula generală este că nulitatea relativă a unui act juridic poate fi invocată numai de partea al cărei interes este ocrotit de dispoziția legală încălcată (vechiul art. 1169 C. civ. 1864[55], respectiv art. 1248 alin. (2) C. civ., actual[54]). În cazul unui contract de asigurare de viață, dispozițiile legale privind consimțământul valabil (lipsa erorii esențiale, a dolului, a violenței, capacitatea mentală etc.) îl ocrotesc, în mod obișnuit, pe asigurat (contractantul). Prin urmare, numai asiguratul însuși ar putea, în principiu, să ceară anularea contractului pentru un viciu de consimțământ sau lipsă de capacitate. Problema apare dacă asiguratul a decedat fără să fi exercitat acest drept.

Jurisprudența Înaltei Curți de Casație și Justiție a clarificat că, deși acțiunea în nulitate relativă este strict personală în sensul titularului originar al dreptului, dreptul material la acțiune trece la succesorii universali sau cu titlu universal ai acestuia, dacă acesta nu a apucat să acționeze înainte de deces[97]. ICCJ a statuat că în patrimoniul persoanei decedate se include și vocația de a formula acțiunea în anulare, ca drept patrimonial transmisibil pe calea moștenirii către moștenitori[97]. Moștenitorii universali (de exemplu, copiii sau soțul supraviețuitor, după caz) devin astfel îndreptățiți să exercite ei înșiși acțiunea în anulare a contractului, în condițiile în care defunctul nu a făcut-o, cu singura excepție a situațiilor în care dreptul la acțiune avea un caracter strict personal (*intuitu personae*), care nu supraviețuiește titularului[83]. Or, dreptul de a invoca nulitatea relativă a unui contract care afectează patrimoniul defunctului are natura unui drept patrimonial transmisibil, nu a unui drept eminamente personal (cum ar fi de pildă dreptul la divorț, care nu trece la moștenitori). Prin urmare, moștenitorii legali pot cere anularea contractului de asigurare de viață încheiat de defunct, invocând un viciu de consimțământ al acestuia (cum ar fi lipsa discernământului, dolul sau violența), ori incapacitatea sa de a contracta, atâta vreme cât aceste cauze de nulitate nu erau de natură exclusiv personală[97].

Instanțele din România au confirmat în spețe concrete această soluție de principiu. Într-o decizie recentă (Decizia ICCJ nr. 277/8 februarie 2022), Înalta Curte a cenzurat hotărârile inferioare care respinseseră acțiunea moștenitorului în anularea unor acte juridice ale defunctului

pe motivul lipsei calității procesuale active, reținând că o atare interpretare este greșită – moștenitorul are legitimare procesuală să invoce nulitatea relativă, succedând în dreptul material la acțiune al autorului său[83]. În motivarea deciziei s-a subliniat expres că „dreptul la acțiune [...] este recunoscut și succesorilor universali; drept ce se transmite pe calea succesiunii către moștenitori, iar el poate fi exercitat și de moștenitori”, instanța supremă arătând că a exclude moștenitorii de la exercițiul acțiunii ar însemna să se ignore caracterul transmisibil al drepturilor patrimoniale ale defunctului[83]. Prin urmare, condițiile legale în care moștenitorii pot solicita anularea contractului de asigurare de viață sunt, în esență, aceleași condiții cerute asiguratului însuși pentru a putea intenta acțiunea, cu deosebirea că moștenitorii trebuie să dovedească suplimentar calitatea lor succesorală (de acceptanți ai moștenirii) și temeiul juridic al transmiterii dreptului la acțiune.

Cele mai frecvente situații care pot justifica o acțiune în anulare din partea moștenitorilor sunt: lipsa discernământului asiguratului la momentul încheierii poliței (de exemplu, dacă asiguratul suferea de o boală psihică severă sau se afla sub influența unor substanțe ce i-au abolit voința), dolul (înșelăciunea; de exemplu, dacă o persoană a indus în eroare asiguratul cu privire la natura contractului sau l-a convins prin manopere frauduloase să desemneze un anumit beneficiar) și violența (constrângerea; caz în care asiguratul a fost forțat fizic sau moral să încheie contractul). De asemenea, situația în care asiguratul nu avea capacitate civilă deplină (era minor fără încuviințare sau pus sub interdicție judecătorească) ar reprezenta un caz de nulitate relativă ce poate fi invocată de reprezentantul legal sau, după deces, de moștenitori.

Toate aceste cauze de nulitate sunt prevăzute de C. civ.[54] (art. 1206 și 1207 – eroarea, art. 1214 – dolul, art. 1216 – violența, art. 1204 – incapacitatea, art. 1205 – lipsa discernământului) și au fost confirmate în practica judiciară ca temeiuri ce pot fi valorificate de succesorii defunctului. Spre exemplu, instanțele au admis proba cu expertiza psihiatrică *post-mortem* pentru a stabili lipsa de discernământ a asiguratului decedat la data semnării unui act, aceasta fiind mijloc de probă admis în acțiunile succesorilor privind anularea pentru incapacitate (conform recomandărilor Curții Supreme de Justiție a Republicii Moldova, dar practică similară există și în România)[84]. Așadar, condiția esențială este dovada clară a existenței viciului de consimțământ sau a incapacității la momentul contractării; sarcina probei incumbă moștenitorilor reclamanți, care trebuie să convingă instanța că defunctul ar fi avut el însuși dreptul să ceară anularea dacă ar fi trăit.

Așa cum s-a precizat, moștenitorii nu pot invoca anularea contractului în situații care țin de drepturi strict personale ale defunctului. Deși contractul de asigurare de viață nu este, prin natura lui, un act personal netransmisibil (fiind un act patrimonial), jurisprudența a exemplificat noțiunea

de drept *intuitu personae* care nu ar supraviețui: de pildă, declarațiile personale făcute de defunct, care nu pot fi retractate de moștenitori (cum ar fi recunoașterea unui copil). În materia asigurării, o potențială limitare s-ar putea referi la dreptul de renunțare al asiguratului la contract (prevăzut de art. 2229 C. civ.[54] care stipulează faptul că asiguratul poate denunța unilateral o poliță de viață în termen de 20 zile de la data încheierii). Acest drept de denunțare este considerat mai curând un drept personal al contractantului, cu un termen scurt legal, și nu ar putea fi exercitat *post mortem* de moștenitori, dacă termenul a expirat în timpul vieții asiguratului. Însă, în afara unor astfel de situații speciale, moștenitorii nu sunt excluși de la acțiunea în nulitate. ICCJ a subliniat că interpretarea potrivit căreia numai defunctul ar fi avut legitimare activă este eronată[97]. Așadar, în România, condițiile în care moștenitorii pot solicita anularea contractului de asigurare de viață sunt îndeplinite atunci când: (1) există un temei de nulitate relativă sau absolută a contractului (conform dreptului comun contractual), (2) moștenitorii au calitate de succesori universali ai asiguratului și au acceptat moștenirea, preluând astfel și dreptul la acțiune al acestuia, și (3) nu intervine un impediment legal de ordine publică sau de personalitate strictă care să facă acțiunea inadmisibilă.

Un aspect particular în jurisprudența română îl constituie situația beneficiarului desemnat al asigurării, care poate fi sau nu unul dintre moștenitorii legali. După cum am arătat, dacă există un beneficiar desemnat, indemnizația nu revine succesiunii, ci se plătește direct beneficiarului, în temeiul contractului (art. 2230 C. civ.)[54]. Moștenitorii ce nu au fost trecuți ca beneficiari nu au un drept direct asupra sumei asigurate și nici calitate procesuală activă de a solicita plata acesteia din partea asigurătorului[96]. Într-o speță elocventă, doi succesori legali au acționat în judecată societatea de asigurare, cerând plata indemnizației de deces aferente creditului tatălui lor, însă contractul de asigurare fusese încheiat de bancă și desemna banca drept beneficiar. Instanțele (inclusiv ICCJ în Decizia nr. 287/2014) au respins acțiunea pentru lipsa calității procesuale active a moștenitorilor, reținând că beneficiarii contractului erau terți (banca), iar moștenitorii nu erau titularii dreptului pretins[96]. Acest principiu se aplică și în cazul în care beneficiarul desemnat este o persoană străină de familie: moștenitorii nu pot solicita anularea contractului doar pe motivul că desemnarea beneficiarului lezează rezerva lor succesorală. Jurisprudența veche a fost fermă: „moștenitorii nu pot cere raportarea sumei asigurate la succesiune și nici reducerea ei la limita cotităților disponibile”[18]. S-a argumentat că ceea ce iese din patrimoniul asiguratului în timpul vieții sunt primele de asigurare (plătite de acesta), nu capitalul asigurat, astfel că singurul remediu al comoștenitorilor este eventual să pretindă raportarea ori reducățiunea primelor plătite, în măsura în care dovedesc că plata primelor a reprezentat o donație indirectă făcută în favoarea beneficiarului[18]. Prin analogie, aceeași soluție se menține și în prezent: contractul de asigurare

nu poate fi anulat de moștenitori exclusiv pentru că defunctul a avantajat un terț beneficiar în dauna lor, o atare situație fiind reglementată de acțiunea în reducăiunea liberalităăilor excesive, nu de nulitatea contractului. De altfel, noul C. civ. român confirmă indirect această idee, statuând expres că indemnizaăia de asigurare nu face parte din moștenire (dacă există beneficiar), iar dacă nu există beneficiar desemnat, atunci suma intră în masa succesorală și revine moștenitorilor legali[54]. Așadar, simpla nemulăumire a moștenitorilor față de cine va primi banii asigurării nu constituie un motiv de nulitate a contractului. Va fi necesar un viciu real al consimăământului sau altă cauză juridică de nulitate pentru a se ajunge la desfiinăarea contractului la cererea lor.

Nu au fost identificate hotărări ale Curăii Constituăionale a României referitoare în mod specific la dreptul moștenitorilor de a ataca o poliă de asigurare de viaă. Absenăa controlului de constituăionalitate pe această temă indică faptul că normele legale incidente (de ex. art. 2230 C. civ. privind plata indemnizaăiei către beneficiar sau moștenitori, ori art. 1248 C. civ. privind titularii acăiunii în nulitate relativă) nu au generat controverse de neconstituăionalitate notabile în practica succesiunilor. De asemenea, nu există jurisprudenă notabilă a CEDO împotriva României referitoare la moștenitori și contracte de asigurare de viaă – chestiunea ține mai degrabă de dreptul civil intern, iar Curtea Europeană nu s-a pronunăat asupra unui eventual drept al moștenitorilor de a obăine sume din asigurări (nefiind un „bun” actual în sensul art. 1 din Protocolul 1 CEDO[52] atâta vreme cât dreptul nu e recunoscut de legea naăională).

În schimb, instanăele naăionale au soluăionat speăe de interes: pe lângă deciziile ICCJ menăionate, multe Curăi de Apel au pronunăat hotărări în litigiile moștenitorilor cu asigurătorii. De pildă, Curtea de Apel Ploiești (Decizia nr. 226/2013[89]) a reăinut, într-o contestaăie la executare, că o poliă de asigurare de viaă cesionată băncii pentru garantarea unui credit nu conferă moștenitorilor decedatului dreptul de a încasa direct suma asigurată, banca fiind beneficiarul ce va încasa pentru a stinge creditul. Astfel de soluăii confirmă, de fiecare dată, că raporturile juridice generate de contractul de asigurare trebuie respectate întocmai: moștenitorii pot interveni numai în limitele acestor raporturi, fie ca beneficiari legali supleanăi (dacă nu s-a desemnat altcineva), fie ca continuatori ai personalităăii juridice a defunctului (dacă invocă un drept al acestuia, cum este acăiunea în nulitate).

În concluzie, România oferă moștenitorilor legali posibilitatea de a solicita anularea contractului de asigurare de viaă al defunctului doar în anumite condiăii bine stabilite: există un temei serios de nulitate (incapacitate, viciu de consimăământ etc.) și moștenitorii acăionează ca succesori în drepturile defunctului, nu ca titulari ai unui drept propriu asupra indemnizaăiei (cu excepăia cazului în care ei înșiși sunt beneficiarii desemnaăi ai asigurării). În absenăa unor

asemenea condiții, contractul rămâne valabil, iar indemnizația se plătește conform stipulațiilor sale (beneficiarului desemnat sau, dacă e cazul, moștenitorilor în lipsa desemnării).

4.4.2. Jurisprudența din Republica Moldova privind anularea contractului de asigurare de viață de către moștenitori

Și în Republica Moldova problematica este abordată similar, deși cadrul legal prezintă unele nuanțe distincte. C. civ. mld. (adoptat în 2002 și substanțial amendat în 2018) conține prevederi exprese referitoare la nulitatea actelor juridice încheiate de persoana decedată și la exercițiul acțiunii în nulitate de către succesorii acesteia. Potrivit normelor generale din Codul civil moldovenesc, „moștenitorul poate cere anularea actelor juridice încheiate de defunct doar în anumite cazuri expres prevăzute”. Aceste cazuri se referă în esență la situațiile de lipsă a discernământului sau viciu major de consimțământ al autorului la momentul încheierii actului. Astfel, dacă se face dovada faptului că defunctul, la data încheierii contractului, se afla într-o stare care îi diminuea sau îi anula capacitatea de a înțelege și de a voi (cum ar fi o tulburare psihică gravă, intoxicație ori altă cauză ce a generat lipsa discernământului), moștenitorii au dreptul legal de a cere anularea acelui act[68]. De asemenea, în măsura în care defunctul a fost viciat (indus în eroare) ori constrâns în mod ilegal să încheie actul (adică a existat dol sau violență), moștenitorii pot invoca aceste împrejurări pentru anulare. C. civ. mld. a introdus explicit o asemenea reglementare în art. 337 alin. (3) (după modificările din 2018), tocmai spre a limita abuzul sau incertitudinea: succesorii nu pot ataca orice act al defunctului, ci numai în cazurile bine delimitate în care se protejează un interes legitim al lor și se continuă apărarea interesului decedatului.

Concret, condițiile legale desprinse din legislația și practica judecătorească moldovenească sunt:

- defunctul să fi fost, la momentul încheierii contractului de asigurare, într-o stare de incapacitate de discernământ ori lipsit de libertatea de a consimți (constrângere);
- moștenitorul reclamant să dovedească existența acestei stări prin toate mijloacele de probă disponibile (inclusiv, de regulă, printr-o expertiză medico-legală *post-mortem* în cazul lipsei discernământului[94]);
- acțiunea să fie introdusă în termenul de prescripție prevăzut de lege. În această privință, merită menționat că, pentru actele cu caracter personal precum testamentul, C. civ. mld. instituie un termen special de un an de la deschiderea moștenirii pentru a cere nulitatea[94].

Pentru alte acte juridice încheiate de defunct *inter vivos* (cum ar fi un contract de asigurare de persoane), nu există un termen special mai scurt, fiind aplicabile termenele generale de prescripție (în principiu 3 ani). Totuși, dacă moștenitorii invocă nulitatea actului defunctului în interesul masei succesoriale, practica recomandată de Curtea Supremă de Justiție a Moldovei este

utilizarea acțiunii oblice atunci când este cazul[94]. Acțiunea oblică (prevăzută de art. 218 C. civ. mld.) permite creditorilor sau succesorilor să exercite drepturile patrimoniale ale defunctului în beneficiul masei succesorale, de pildă dacă există un act vătămător pentru succesiune pe care defunctul nu apucase să-l atace. În ceea ce privește moștenitorii legali, dacă aceștia sunt acceptanți ai moștenirii și acționează în nume propriu continuând persoana defunctului, instanțele le recunosc, de regulă, calitatea procesuală activă directă (fără a-i obliga să recurgă la procedee indirecte). Astfel, moștenitorul universal este tratat ca titular derivat al drepturilor defunctului și poate intenta acțiunea în nulitate în nume propriu, invocând drepturile pe care defunctul le-ar fi avut.

În practica judiciară a Curții Supreme de Justiție a Republicii Moldova, au apărut cauze legate de moștenitori și contracte de asigurare mai mult în contextul succesiunii indemnizației, nu al anulării contractului. Regula generală, similară cu cea românească, este că, dacă asiguratul nu a desemnat un beneficiar, indemnizația de asigurare intră în masa succesorala și revine moștenitorilor legali[54]. Dacă însă există un beneficiar desemnat, indemnizația se cuvine acestuia direct, neintrând în moștenire, ceea ce înlătură orice pretenție a altor moștenitori asupra sumei asigurate. Drept consecință, moștenitorii nemulțumiți nu pot obține anularea contractului doar pentru a împiedica un beneficiar să încaseze suma. Sistemul de drept moldovenesc recunoaște și el caracterul autonom al dreptului beneficiarului desemnat. Chiar dacă legislația lor specială nu conține explicit un articol echivalent cu art. 2230 din C. civ., principiul stipulației pentru altul și al separației față de succesiune este acceptat.

Prin analogie cu dreptul românesc și cel francez (care a influențat puternic dreptul civil moldovenesc), beneficiarul unei asigurări de viață are un drept de creanță propriu împotriva asigurătorului, care nu provine din averea defunctului, deci nu poate fi atins de acțiunile în reducere ale rezervatarilor. Jurisprudența veche din perioada sovietică și apoi cea modernă au menținut această linie: de pildă, dacă soțul supraviețuitor era beneficiar al poliței, sumele primite de acesta nu se includ la masa de partaj succesorala cu ceilalți moștenitori (copiii), aspect confirmat implicit de instanțele moldovene. Prin Hotărârea Plenului CSJ nr. 6/2006[95] s-a menționat, referitor în cazul asigurărilor de persoane, că drepturile tertului beneficiar nu afectează rezerva succesorala, moștenitorii rezervatari având la dispoziție doar acțiunea în reducere a liberalităților dacă primesc dovezi că plata primelor a reprezentat o liberalitate excesivă. Astfel, moștenitorii nu pot obține anularea contractului de asigurare pe motivul prejudicierii rezervei succesorale, ci trebuie să recurgă la mijloace specifice dreptului succesor (reducerea donațiilor). Această distincție a fost reliefată și în doctrină: „suma asigurată nu este supusă nici reducerii ca liberalitate excesivă, nici raportului donațiilor, decât eventual primele plătite, dacă se dovedește

că au fost o donație deghizată”[18]. În Codul civil moldovenesc există dispoziții generale privind reducăiunea liberalităăilor (art. 1514 și urm.), astfel că un moștenitor rezervatar poate cere reducerea donaăiilor făcute de defunct care îi încalcă rezerva, însă nu poate ataca contractul de asigurare în sine pe această bază, întrucât contractul oneros de asigurare nu este calificat drept liberalitate în sine (beneficiarul primește suma în temeiul primelor plătite, deci prestaăia sa are o cauză contractuală). Numai dacă primele plătite erau disproporăionat de mari raportat la averea defunctului și deci pot fi asimilate unei liberalităăii (donaăii indirecte) se poate cere întoarcerea echivalentului acelor prime către succesiune[18].

Nu s-au identificat până în prezent hotărări publice ale Curăii Supreme de Justiăie din R. Moldova care să fi examinat pe fond o cerere de anulare a unui contract de asigurare de viaăă formulată de moștenitorii asiguratului. Absenăa unor asemenea litigii la nivelul instanăei supreme poate sugera fie că astfel de situaăii sunt rare în practică, fie că se rezolvă la nivel de fond fără a genera probleme de drept noi. Totuși, principiile de mai sus se deduc din decizii în cazuri analogice. De exemplu, într-o speăă privind anularea unui certificat de moștenitor (emis pe baza unui act juridic contestat), CSJ a reiterat că moștenitorii pot ataca actele juridice ale defunctului dacă dovedesc că acestea au fost încheiate cu încălcarea condiăiilor de valabilitate (ex. defunctul nu a avut discernământ la data actului)[84]. În alt caz, instanăele au admis proba cu martori și înscrisuri medicale pentru a stabili starea psihică a testatorului la momentul întocmirii testamentului, permiăând astfel moștenitorilor să obăină anularea aceluia testament pe motiv de incapacitate naturală (precedent analog aplicabil și contractelor).

Nu există indicii de practică neunitară pe acest subiect în Moldova; dimpotrivă, modificările aduse C. civ. mld.[68] în 2018 au clarificat expres cadrul, limitând temeiurile de anulare la cele menăionate. Nici la nivel constituăional nu au fost semnalate decizii ale Curăii Constituăionale a R. Moldova referitoare la asigurările de viaăă și moștenitori, semn că reglementarea actuală nu a fost contestată sub aspectul compatibilităăii cu drepturile fundamentale (ea fiind oricum menită să protejeze atât dreptul de proprietate al moștenitorilor asupra masei succesoriale, cât și libertatea contractuală și securitatea raporturilor civile).

În concluzie, poziăia Republicii Moldova este aliniată în linii mari cu cea română: moștenitorii pot solicita anularea contractului de asigurare de viaăă al defunctului doar dacă invocă motive solide de nulitate (incapacitate, vicii de consimăământ) și dacă acăionează în limitele drepturilor succesoriale transmise de defunct. Nu este permis moștenitorilor să conteste un asemenea contract pe alte temeiuri, cum ar fi simpla lor frustrare că nu beneficiaăă de suma asigurată. În absenăa unei cauze de nulitate, contractul produce efecte normale: beneficiarul desemnat (dacă există) încasează indemnizaăia, iar dacă nu a fost desemnat nimeni, suma revine

moștenitorilor ca parte a succesiunii, fără a fi necesară vreo anulare (fiind vorba de aplicarea directă a legii și a contractului).

În lumina celor de mai sus, concluzionăm că moștenitorii legali pot cere anularea unui contract de asigurare de viață numai în împrejurări excepționale, strict reglementate, unde se continuă apărarea intereselor pe care defunctul însuși le-ar fi putut invoca. România și Republica Moldova împărtășesc viziunea că un asemenea demers judiciar al moștenitorilor este legitim atunci când se întemeiază pe vicierea consimțământului ori lipsa capacității asiguratului, dar este inadmisibil atunci când urmărește doar redirectionarea beneficiului asigurării contrar voinței liber exprimate a defunctului. Această abordare jurisprudențială echilibrează, în final, două interese fundamentale: pe de o parte, securitatea circuitului civil și respectarea clauzelor contractuale (protejând așteptările asigurătorului și ale beneficiarului desemnat), iar pe de altă parte, protecția moștenitorilor împotriva actelor încheiate de defunct în condiții injuste sau ilegitime. Prin condițiile stricte impuse pentru anulare, se asigură că numai situațiile realmente viciate conduc la desființarea contractului, menținând altminteri forța obligatorie a poliței de asigurare de viață ca instrument de planificare financiară *inter vivos* al titularului.

4.5. Reglementări incidente asigurărilor de viață la nivelul Uniunii Europene din perspectiva dreptului de a încasa indemnizația ca și beneficiar/moștenitor legal

La nivelul Uniunii Europene, asigurările de viață sunt reglementate printr-un cadru normativ armonizat, orientat spre protecția contractanților și a beneficiarilor.

Încă din anii '90, UE a adoptat directive în domeniul asigurărilor de viață (așa-numitele Directive I, II și III privind asigurările de viață), stabilind standarde minime privind condițiile contractuale și informarea consumatorilor. Aceste directive au fost ulterior consolidate în Directiva 2002/83/CE[40] (cunoscută „A treia directivă privind asigurarea de viață”), iar în prezent principalele prevederi sunt incorporate în Directiva 2009/138/CE (Solvabilitate II)[44], aplicabilă din 2016.

Solvabilitate II urmărește nu doar cerințe prudențiale pentru societățile de asigurare, ci și protecția adecvată a contractanților și beneficiarilor. Astfel, se stipulează explicit că „principalul obiectiv al reglementării și supravegherii în asigurări este protecția adecvată a deținătorilor de polițe și a beneficiarilor”, termenul beneficiar fiind definit ca orice persoană îndreptățită la un drept în baza unui contract de asigurare.

Totodată, legislația aplicabilă la nivelul UE, interzice discriminarea ce poate apărea între beneficiari sau asigurați, discriminare pe criterii de gen. Astfel, începând cu data de 21 decembrie 2012, a fost eliminată excepția conform căreia primele și prestațiile de asigurare puteau fi diferite

în funcție de sex. Acest lucru a fost implementat în urma Hotărârii CJUE în cauza Test-Achats (C-236/09, 2011)[90].

Pe lângă Solvabilitate II, un alt act esențial este Directiva (UE) 2016/97 privind distribuția de asigurări (IDD)[38], care a intrat în vigoare în 2018. În cadrul acestei directive sunt definite standardele de vânzare și intermediere a produselor de asigurare. Principalele elemente pe care se pune accentul în această directivă sunt:

- Evaluarea nevoilor pe care le are clientul, dar și a cerințelor acestuia;
- Transparența costurilor;
- Evitarea conflictului de interese.

La nivelul UE, supravegherea este făcută de către instituția înființată în 2011 și anume Autoritatea Europeană de Asigurări și Pensii Ocupaționale (EIOPA). Scopul principal al acesteia este protejarea titularilor de polițe de asigurare[31].

Autoritatea elaborează ghiduri și standarde tehnice prin intermediul cărora se asigură că reglementările sunt aplicate la fel la nivelul întregii UE, toate statele membre aplicând aceleași norme în respectarea drepturilor asiguraților și a beneficiarilor.

Un aspect central al asigurărilor de viață este dreptul beneficiarului desemnat de a încasa indemnizația de asigurare la decesul asiguratului, în raport cu drepturile moștenitorilor legali ai acestuia. În dreptul civil, contractul de asigurare de viață este în principiu independent de succesiune: suma asigurată cuvenită beneficiarului nu face parte din masa succesorală a asiguratului decedat. Beneficiarul dobândește un drept propriu, derivat din contractul de asigurare, și nu o creanță succesorală. Cu alte cuvinte, indemnizația de asigurare se plătește direct beneficiarului desemnat, în temeiul contractului, fără a trece prin patrimoniul defunctului. În consecință, moștenitorii legali ai asiguratului nu au niciun drept asupra sumei asigurate, decât dacă ei înșiși sunt desemnați ca beneficiari prin polița de asigurare. Chiar și atunci, calitatea lor de beneficiari este independentă de calitatea de moștenitori legali – dreptul la indemnizație rezultă din contractul de asigurare, nu din legea succesorală.

Această separație oferă asigurării de viață un rol particular în planificarea succesorală. Polițele de viață sunt adesea folosite ca instrumente de transmitere a bunăstării către anumite persoane, în afara procedurii succesoriale obișnuite. De exemplu, o persoană poate încheia o asigurare de viață și desemna ca beneficiar un membru al familiei sau chiar pe cineva din afara familiei, asigurându-se că la decesul său acea persoană primește direct suma asigurată. În multe jurisdicții, acest mecanism permite ocolirea împărțirii succesoriale legale și evitarea unor formalități de succesiune, deoarece indemnizația nu intră în masa de partaj. Astfel, pentru cei care doresc să lase sume de bani unor persoane anume (inclusiv necăsătorite sau fără legături de

rudenie), asigurarea de viață poate fi un vehicul eficient, fără riscul de a încălca rezerve succesoriale (cotitatea rezervată a moștenitorilor rezervatari).

Totuși, în dreptul civil al unor state membre intervin limitări legate de protecția moștenitorilor rezervatari. Deși, formal, suma de asigurare nu face parte din moștenire, prima de asigurare plătită și intenția liberărilor pot fi analizate ca liberalități (donații indirecte) către beneficiari. Jurisprudența italiană, de pildă, a stabilit că atunci când beneficiarul unei polițe de viață nu este o persoană față de care asiguratul avea obligații legale de întreținere, contractul de asigurare *in favorem tertii* este prezumat a fi o liberalitate (donație) față de beneficiarul respectiv. În consecință, primele de asigurare plătite de asigurat se consideră donații către beneficiari, putând fi incluse fictiv în masa succesorală pentru a verifica respectarea rezervei succesoriale. Dacă prin această prismă se constată că sumele asigurate încalcă partea rezervată a moștenitorilor rezervatari (de exemplu, copii sau soț supraviețuitor), moștenitorii pot solicita reducțiunea dispoziției (adică limitarea indemnizației cuvenite beneficiarului până la concurența cotității disponibile). Așadar, dreptul moștenitorilor de a-și proteja rezerva succesorală poate, în anumite situații, să incidă asupra beneficiilor unei asigurări de viață desemnate către terți. Această abordare există în dreptul intern al unor state (precum Italia, Franța ș.a.), dar nu este uniformă la nivel UE – depinde de reglementările naționale privind raportul dintre contractele de asigurare și masa succesorală.

La nivelul Uniunii Europene, problema coliziunii dintre drepturile beneficiarilor de asigurare și pretențiile moștenitorilor legali este abordată în special prin normele de drept internațional privat și de cooperare judiciară civilă. Regulamentul (UE) nr. 650/2012 privind succesiunile[37] (aplicabil în majoritatea statelor membre) armonizează regulile de competență și lege aplicabilă în materie succesorală. Conform acestui regulament, succesiunea unei persoane este, de regulă, guvernată de legea statului unde defunctul își avea reședința obișnuită la deces (sau de legea națională, dacă defunctul a ales astfel). Legea succesorală unică astfel determinată va reglementa, printre altele: stabilirea beneficiarilor moștenirii și a cotelor lor succesoriale, existența și întinderea cotității disponibile și a rezervelor succesoriale, precum și eventuala obligație de raport sau reducțiune a liberalităților făcute de defunct în timpul vieții. În această din urmă categorie intră și donațiile sau avantajele patrimoniale acordate unor terți, care ar putea prejudicia drepturile moștenitorilor rezervatari. Dacă legea aplicabilă succesiunii prevede că primele plătite pentru o asigurare de viață în favoarea unui terț pot fi considerate donații indirecte și supuse reducțiunii, atunci moștenitorii pot solicita includerea acestor sume în calculul rezervei.

Astfel, în context transfrontalier, deși dreptul material al contractului de asigurare rămâne distinct, prin legea succesiunii se poate ajunge la contestarea beneficiilor asigurării de viață dacă acestea încalcă drepturile succesoriale protejate ale rudelor apropiate. Regulamentul 650/2012[93]

nu modifică dreptul substanțial național în privința calificării asigurării de viață, însă asigură aplicarea coerentă a unei singure legi succesoriale, evitând situațiile în care, de pildă, moștenitorii ar fi tratați diferit în funcție de țară. Cu alte cuvinte, dacă o poliță de viață face parte (direct sau indirect) dintr-o speță succesorală transfrontalieră, se va aplica un singur regim juridic (legea succesiunii) pentru a stabili dacă moștenitorii au sau nu vreo pretenție asupra sumelor asigurate.

Un alt aspect sensibil este dreptul moștenitorilor de a obține informații despre contractele de asigurare de viață ale defunctului, atunci când ei bănuiesc existența unor polițe încheiate în favoarea unor terți. Aici intervine și legislația privind protecția datelor cu caracter personal. În principiu, datele despre beneficiarii unei asigurări sunt confidențiale. Totuși, s-a pus problema dacă moștenitorii au un interes legitim de a cunoaște identitatea beneficiarilor polițelor defunctului, în vederea exercitării eventualelor acțiuni de reducere a liberalităților ce afectează rezerva lor.

Într-o cauză notabilă soluționată în Italia[11] (Judecătoria din Treviso, 27 februarie 2020), instanța a conciliat Regulamentul general UE privind protecția datelor (GDPR) cu drepturile succesoriale: s-a recunoscut că moștenitorul are un interes legitim, în temeiul art. 6 alin. (1) lit. f GDPR, să obțină dezvăluirea datelor despre beneficiar atunci când aceasta este necesară pentru apărarea drepturilor sale legale. Instanța a considerat că, în contextul în care moștenitorul invocă încălcarea rezervei succesoriale, dreptul său la apărare prevalează asupra dreptului la viață privată al beneficiarului poliței. Prin urmare, a permis accesul moștenitorului la informațiile privind identitatea beneficiarului asigurării de viață a defunctului. Această soluție, întemeiată pe GDPR, arată cum diferite reglementări europene pot interacționa: protecția datelor nu poate fi folosită pentru a împiedica exercițiul unui drept legitim în justiție (dreptul la apărare al moștenitorului în realizarea rezervei succesoriale fiind și el protejat, conform excepției prevăzute de art. 9 alin. (2) lit. f din GDPR privind prelucrarea datelor necesare constatării sau apărării unor pretenții juridice). Deși nu este o hotărâre a CJUE, acest exemplu de jurisprudență națională reflectă principiile dreptului UE aplicate în practică, indicând un echilibru între dreptul beneficiarului la confidențialitate și dreptul moștenitorului la acțiune juridică.

Un exemplu relevant de aplicabilitate este reprezentat de speța C.C. vs. Spania, cererea nr. 1425/06, hotărârea din 6 octombrie 2009[93], în care reclamantul, infectat cu virusul HIV a solicitat ca numele său să nu fie publicat în întregime într-o hotărâre judecătorească ce făcea trimitere la starea de sănătate pe care o avea. Persoana reclamantă a încheiat în anul 2000 o asigurare de viață. În anul 2002, în urma declarării în incapacitate absolută de muncă, acesta a solicitat plata indemnizației ce era prevăzută în poliță, compania de asigurări refuzând acest lucru

invocând faptul că, atunci când asiguratul a semnat contractul, nu a specificat faptul că suferea de vreo boală.

Pe parcursul procesului, instanța a dispus atașarea dosarului medical al reclamantului la dosarul cauzei. Acest lucru a fost motivat de necesitatea respectării principiului egalității armelor pentru soluționarea litigiului. Cu toate acestea, reclamantul a solicitat în mod expres ca identitatea lui să rămână anonimă și să fie eliminată orice referire la infecția cu HIV invocând dreptul la viață privată. Cu toate acestea, cererea i-a fost respinsă.

Curtea Europeană a Drepturilor Omului a făcut o distincție esențială între necesitatea folosirii datelor medicale în cadrul procesului – justificată de dreptul la apărare al părților – și divulgarea publică a identității persoanei asociată cu informații medicale sensibile, care nu era justificată de niciun interes public imperios.

CEDO a subliniat faptul că respectarea confidențialității informațiilor cu privire la sănătatea reclamantului constituie un principiu fundamental în sistemele juridice ale statelor membre ale Consiliului Europei. Acest fapt este esențial atât pentru protejarea vieții private, cât și pentru menținerea încrederii în profesiile medicale și în sistemul de sănătate.

Prin urmare, Curtea a reținut că publicarea numelui reclamantului (asocierea cu starea de sănătate) a reprezentat de fapt o ingerință disproporționată în dreptul la respectarea vieții private, contrar art. 8 din Convenție.

Putem observa faptul că această hotărâre este relevantă întrucât sunt evidențiate următoarele:

- necesitatea existenței unui echilibru între transparența procesului judiciar și protecția datelor sensibile ale persoanelor asigurate;
- obligația instanțelor, dar și a companiilor de asigurări de a asigura confidențialitatea informațiilor medicale;
- importanța existenței unui cadru legislativ clar.

În ceea ce privește efectivitatea dreptului de a încasa indemnizația de către beneficiarul poliței de viață, legislația UE oferă un cadru favorabil accesului la justiție și recunoașterii reciproce a hotărârilor. Conform Regulamentului (UE) nr. 1215/2012 (Bruxelles I Reformat)[36], beneficiarii unei polițe de asigurare – la fel ca asigurații sau contractanții – beneficiază de normele speciale de competență menite să-i protejeze ca parte „mai slabă” în raport cu asigurătorul. Astfel, un asigurător domiciliat într-un stat membru poate fi acționat în justiție, la alegerea reclamantului (beneficiar sau contractant), fie în statul în care asigurătorul își are sediul, fie în instanțele de la domiciliul reclamantului (art. 11-13 din Regulamentul 1215/2012). Aceasta înseamnă că, de exemplu, dacă un cetățean din România este beneficiar al unei asigurări de viață încheiate la o

companie din alt stat UE, el poate intenta acțiune în fața instanțelor române pentru plata indemnizației, competența fiindu-le atribuită de regulament.

Totodată, o hotărâre judecătorească obținută într-un stat membru împotriva asigurătorului (de exemplu, condamnarea la plata sumei asigurate) este recunoscută și executorie în orice alt stat membru, fără a mai fi necesară vreo procedură de exequatur. Aceste reguli uniforme facilitează recuperarea drepturilor de către beneficiari la nivel transfrontalier și descurajează eventualele refuzuri nejustificate de plată din partea asigurătorilor.

Un alt instrument relevant este Regulamentul Roma I (Reg. 593/2008)[35], care stabilește legea aplicabilă obligațiilor contractuale. În cazul contractelor de asigurare de viață, Roma I permite alegerea legii aplicabile în anumite limite, iar în absența alegerii, definește legea aplicabilă după criterii obiective. De regulă, dacă nu s-a ales o lege anume, contractul de asigurare este guvernat de legea țării în care asigurătorul își are reședința obișnuită (sediul), cu excepția situației în care rezultă clar că contractul are o legătură mult mai strânsă cu o altă țară, caz în care se aplică legea acelei alte țări. Totuși, pentru asigurările de masă (altele decât riscuri mari), unde contractantul este de obicei un consumator, există restricții menite să protejeze consumatorul-asigurat: de pildă, la asigurările de viață individuale, legea locului unde riscul este situat (țara angajamentului) joacă un rol – în speță, țara angajamentului la asigurările de viață este țara în care asiguratul își are reședința în momentul semnării poliței. Aceste norme de conflict asigură faptul că beneficiarul va invoca drepturile sale conform legii materiale care guvernează contractul, iar alegerea instanței competente merge mână în mână cu identificarea legii aplicabile. În practică, combinarea Regulamentelor Roma I și Bruxelles I oferă previzibilitate: de exemplu, un beneficiar român al unei polițe emise de un asigurător francez va putea acționa în România, iar instanța română va aplica legea contractului (să zicem legea franceză, dacă aceea este legea angajamentului) pentru a decide asupra obligației de plată.

Concluzionând, reglementările UE incidente în materia asigurărilor de viață creează un echilibru între libertatea contractuală și protecția civilă a drepturilor părților implicate. Beneficiarii polițelor de viață se bucură de o protecție sporită, atât prin norme materiale (informare completă, nediscriminare, solvabilitatea asigurătorului) cât și prin norme procedurale (competență jurisdicțională facilitată, recunoașterea hotărârilor). Dreptul lor de a încasa indemnizația de asigurare este ferm consacrat și direct executoriu, derivând din acordul de voință al asiguratului cu asigurătorul. Pe de altă parte, drepturile moștenitorilor legali – deși în principiu nu se extind asupra sumelor asigurate – sunt ocrotite prin mecanisme de drept civil (rezerva succesorală și acțiunea în reductibilitate a liberalităților excesive) și coordonate, în contexte transfrontaliere, de instrumentele legislației europene (Regulamentul succesiunilor). Jurisprudența relevantă a CJUE,

precum și interpretările instanțelor naționale în lumina dreptului UE, contribuie la clarificarea acestor raporturi, asigurând că nici protecția conferită beneficiarilor contractuali, nici drepturile imperative ale moștenitorilor rezervatari nu sunt ignorate în cadrul juridic complex al Uniunii Europene.

4.6. Reglementări incidente asigurărilor de viață în Republica Moldova din perspectiva dreptului de a încasa indemnizația ca și beneficiar/moștenitor legal

În Republica Moldova, reglementările privind asigurările de viață sunt stabilite prin diverse acte legislative, inclusiv Legea Nr. 407-XVI din 21.12.2006 privind asigurările[72]. Aceasta definește activitatea de asigurare, intermedierea în asigurări și drepturile beneficiarilor.

În ceea ce privește dreptul de a încasa indemnizația ca beneficiar sau moștenitor legal, legislația prevede următoarele lucruri:

- beneficiarul desemnat în contractul de asigurare are dreptul prioritar de a încasa indemnizația;
- în absența unui beneficiar desemnat, moștenitorii legali ai persoanei asigurate pot solicita indemnizația, conform regulilor succesorale stabilite de C. civ. mld.[68];
- procesul de revendicare a indemnizației implică prezentarea documentelor justificative, inclusiv certificatul de deces și actele de moștenitor.

Printre caracterele juridice ale rezervei succesorale menționăm următoarele:

- caracterul succesoral – fiind parte din moștenire, aceasta poate fi pretinsă de către moștenitorii legali atât timp cât aceștia îndeplinesc următoarele condiții: nu sunt nedemni și au capacitate succesorală;
- rezerva succesorală este obligatorie prin lege – persoanele care au drept la rezervă și cota care li se cuvine sunt stabilite în mod expres de normele legale, neputând fi schimbate nici prin voința celui care lasă moștenirea, nici prin acordul moștenitorilor rezervatari;
- rezerva nu este un drept transmisibil, ci un drept propriu și direct al moștenitorilor rezervatari, care nu derivă dintr-o transmisiune succesorală;
- dreptul la rezervă al moștenitorilor rezervatari ia naștere în momentul deschiderii succesiunii, conform articolului 1506 din C. civ. mld.[68].

Dreptul la rezervă succesorală le revine moștenitorilor legali ce aparțin clasei I și care nu sunt apți de muncă (copii, părinți, soț supraviețuitor). Rezerva succesorală reprezintă cel puțin 50% din cota-parte care i-ar fi revenit fiecărui moștenitor rezervatar, în ipoteza unei succesiuni legale. În situația în care moștenitorul rezervatar este concomitent și legatar, acesta poate pretinde

rezerva doar în cazul în care renunță la legat; altfel, el își pierde dreptul la rezervă în măsura valorii legatului primit (art. 1509 C. civ. mld.[68]).

Determinarea cotei rezervate ce îi revine fiecărui moștenitor rezervatar se face luând în considerare toate persoanele chemate la succesiune ce au calitatea de moștenitor legal în absența unui testament, inclusiv pe aceia care au renunțat la moștenire (art. 1508 C. civ. mld.[68]).

Cota rezervată se stabilește raportat la întregul patrimoniu succesoral, cuprinzând și bunurile atribuite în vederea executării legatelor. Totuși, la calculul rezervei nu se includ depozitele bancare transmise prin testament sau cele asupra cărora deponentul a dispus direct în favoarea băncii (pct. 19 din Hotărârea Plenului Curții Supreme de Justiție a Republicii Moldova din 10.06.1998). Dacă moștenitorului rezervatar i s-a atribuit prin testament o parte din avere mai mică decât rezerva ce i se cuvine conform legii, acesta are dreptul să solicite completarea cotei din bunurile lăsate altor legatari.

În ipoteza în care doar o parte din patrimoniu a fost testată, rezerva se acoperă cu prioritate din bunurile netestate, iar în caz de insuficiență, se completează din masa patrimonială testată (art. 1510 C. civ. mld.[68]). Moștenitorii rezervatari au libertatea fie de a accepta, fie de a renunța la rezerva succesorală. Renunțarea este valabilă chiar și fără desemnarea expresă a unei persoane în favoarea căreia se face. În această situație, partea renunțătorului se transmite către moștenitorii desemnați prin testament, proporțional cotelor atribuite acestora.

Ca și în cazul moștenitorilor rezervatari din România, aceștia sunt singurii în măsură să solicite anularea contractului de asigurare pentru descoperirea de clauze abuzive, ori atunci când beneficiarul desemnat nu a încasat indemnizația din orice motiv.

Drepturile pe care le au beneficiarii asigurărilor de viață:

a) Statutul de consumator

Asigurații sau beneficiarii au parte de un nivel ridicat de protecție juridică pentru că se încadrează în definiția legală a consumatorului. Astfel, Legea nr. 363/2007 privind combaterea practicilor comerciale incorecte ale comercianților în relația cu consumatorii[65], care transpune Directiva 2005/29/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 11 mai 2005 privind practicile comerciale neloiale[42], obligă asigurătorii să furnizeze informații clare, complete și transparente – inclusiv în privința riscurilor acoperite, valorii primelor, excluderilor și altor condiții contractuale.

Totodată, C. civ. mld.[68] acordă consumatorului-asigurat un drept de retragere din contractele încheiate în afara sediului profesional al asigurătorului. Astfel, în cazul polițelor de viață încheiate prin intermediul agenților sau în regim de vânzare mobilă (itinerantă), consumatorul are posibilitatea de a revoca contractul fără penalități, în termen de 7 zile de la

încheiere. Acest drept este expres recunoscut în legislație pentru contractele de consum – inclusiv cele de credit și de asigurare.

b) Informare și consiliere

Asiguratorul este obligat să pună la dispoziția asiguratului toate documentele importante și relevante (de exemplu: formularele tipizate, polița, condițiile contractului de asigurare de viață, informații despre dreptul de revocare etc.), dar și toate informațiile clare și concise cu privire la primă, risc, metode de plată etc.

Republica Moldova a aderat la mai multe convenții internaționale care vizează cooperarea judiciară și succesiunea. De exemplu, a devenit parte la Convenția de la Haga din 1961 privind forma actelor testamentare, facilitând recunoașterea internațională a testamentelor. De asemenea, Republica Moldova este semnatară a Convenției de la Haga din 1970 (cooperare judiciară civilă)[48] și la convenții europene privind recunoașterea hotărârilor (convenții de la Luxemburg/Bruxelles, etc.), care pot fi invocate dacă sumele asigurate sau beneficiarii se află în alte state. Nu există, însă, convenții specifice referitoare la contractele de asigurare de viață sau la drepturile beneficiarilor acestora. În ansamblu, cadrul internațional completează legislația națională prin facilitarea executării transfrontaliere a obligațiilor și recunoașterii actelor (testamente, hotărâri judecătorești), dar principiile aplicabile asigurărilor de viață rămân cele din dreptul intern moldovenesc.

4.7. Concluziile capitolului 4

Analiza efectelor contractului de asigurare de viață în ipoteza decesului asiguratului relevă complexitatea raporturilor juridice generate de această instituție, situate la intersecția dintre dreptul civil, dreptul succesoral și legislația specifică asigurărilor. Din studiul efectuat în cadrul acestui capitol (categoriile de beneficiari, opozabilitatea contractului, condițiile de anulare și reglementările naționale și internaționale) se pot formula câteva concluzii esențiale.

În primul rând, stabilirea beneficiarilor contractului de asigurare de viață constituie un element central al eficienței juridice a acestui instrument. Atât în România, cât și în Republica Moldova, legiuitorul recunoaște libertatea asiguratului de a desemna beneficiarii. Cu toate acestea, această libertate este condiționată de respectarea normelor imperative privind protecția moștenitorilor rezervatari. Astfel, beneficiarii desemnați prin contract au un drept propriu asupra indemnizației, distinct de masa succesorală, dar acest drept nu poate aduce atingere rezervei succesoriale, consacrată de legislația civilă. Această tensiune juridică între autonomia de voință a asiguratului și protecția moștenitorilor reglementați prin lege continuă să constituie o sursă de dezbateri doctrinare și jurisprudențiale.

În al doilea rând, compararea reglementărilor din diverse sisteme de drept internațional evidențiază abordări relativ unitare privind natura indemnizației de asigurare: în majoritatea jurisdicțiilor, aceasta se situează în afara masei succesorale, fiind acordată direct beneficiarului. Totuși, diferențele apar în privința controlului exercitat de moștenitori asupra respectării dispozițiilor legale privind rezerva succesoră.

În al treilea rând, opozabilitatea contractului și forța obligatorie a clauzelor sale constituie un pilon fundamental al securității raporturilor juridice. Odată încheiat și executat în mod legal, contractul de asigurare de viață produce efecte față de terți, iar dreptul beneficiarului devine opozabil moștenitorilor, chiar și în absența acceptării explicite din partea acestora. Totuși, limitele acestui principiu se regăsesc în cazurile de anulare a contractului, atunci când moștenitorii demonstrează vicii de consimțământ sau încălcări flagrante ale normelor imperative.

În al patrulea rând, condițiile de anulare a contractului la cererea moștenitorilor legali confirmă importanța echilibrului dintre libertatea contractuală și protecția succesiunii. Anularea poate fi solicitată în situații determinate. În practica judiciară, aceste situații sunt rare și presupun un nivel probatoriu ridicat, însă ele ilustrează faptul că drepturile moștenitorilor nu sunt excluse în totalitate din sfera raporturilor generate de contract.

În al cincilea rând, reglementările europene privind asigurările de viață confirmă tendința de uniformizare a normelor, în special sub aspectul transparenței contractuale, al informării beneficiarilor și al protecției consumatorilor. România, ca stat membru, transpune aceste norme în legislația internă, în timp ce Republica Moldova, deși nu este membră a Uniunii, preia treptat standardele europene în procesul de aliniere normativă.

Republica Moldova relevă un proces continuu de consolidare a cadrului legislativ privind asigurările de viață. Deși principiile fundamentale sunt similare cu cele din dreptul român, unele particularități derivă din influențele mixte – atât din dreptul continental european, cât și din adaptările la contextul național. O atenție specială este acordată protecției beneficiarilor și moștenitorilor prin mecanisme de supraveghere financiară și juridică, ceea ce sporește stabilitatea sistemului asigurărilor și încrederea publicului.

În concluzie, contractul de asigurare de viață, în ipoteza decesului asiguratului, constituie un instrument juridic dual: pe de o parte, el răspunde nevoilor de protecție și securitate financiară ale familiei, iar pe de altă parte, generează implicații juridice complexe privind succesiunea, opozabilitatea și anularea sa. Din această perspectivă, instituția asigurării de viață nu poate fi analizată izolat, ci numai în strânsă legătură cu normele dreptului civil și succesor.

Concluzii și propuneri *de lege ferenda*

România și Republica Moldova împărtășesc o viziune comună în reglementarea contractului de asigurare de viață, derivată din principiile dreptului civil european și din necesitatea protecției asiguraților. În ambele sisteme, contractul de asigurare de viață este definit similar și urmărește același scop: protejarea intereselor financiare ale familiei și persoanelor dragi asiguratului, oferind totodată un mecanism juridic de transmitere a unui capital în afara procedurilor succesoriale obișnuite. Beneficiarii desemnați au drepturi certe și imediate asupra indemnizației, ceea ce conferă asigurării de viață un rol important în planificarea succesorală modernă. Moștenitorii legali sunt protejați prin faptul că, în lipsa altei indicații, ei devin beneficiari ai poliței, asigurându-se astfel că fondurile de asigurare ajung la familie. Diferențele dintre cele două țări sunt mai degrabă de nuanță și de tehnică legislativă – de exemplu, introducerea explicită în România a dreptului de denunțare în 20 de zile, ori enumerarea detaliată în Moldova a elementelor contractului în lege specială.

Tendința actuală în Republica Moldova este de armonizare cu practica europeană (din care România face parte), ceea ce înseamnă că eventualele mici decalaje (precum lipsa prevederii exprese a perioadei de reflecție sau adaptarea conceptelor de consimțământ al terțului asigurat) sunt în curs de acoperire prin noile acte normative și prin normele CNPF.

Cu toate acestea, piața asigurărilor este încă slab dezvoltată. Printre elementele lipsă care ar avea un impact important în dezvoltarea acesteia amintim: lipsa pensiilor private, a facilităților fiscale, dar și cultura de asigurare redusă.

În continuare, regăsim o serie de propuneri generale ce au scopul de a moderniza și eficientiza mecanismele pieței de asigurări din Republica Moldova:

- 1) Introducerea de stimulente fiscale pentru a încuraja oamenii să contracteze polițe de asigurare de viață
- 2) Crearea unui fond de garantare a asiguraților, prin implicarea inteligenței artificiale, care să determine influențele în stabilirea acestui fond.

Similar cu Fondul de Garantare a Asiguraților (FGA) din România, acesta are scopul de a proteja persoanele asigurate sau beneficiarii polițelor în cazul în care compania de asigurări intră în insolabilitate. Totodată, putem menționa și posibilitatea transferării automate a portofoliului clientului către o altă societate de asigurări.

Prin intermediul acestor măsuri, persoanele asigurate nu vor pierde economiile pe care le-au realizat de-a lungul timpului și nici protecția pe care o au în cazul în care asiguratorul se confruntă cu probleme de natură financiară.

- 3) Dezvoltarea cadrului pentru pensiile private
- 4) Promovarea asigurărilor de viață de grup – prin utilizarea algoritmilor care pot identifica domeniile de activitate și companiile cu cel mai mare potențial de beneficii din implementarea unor astfel de produse – constituie o direcție modernă și eficientă de dezvoltare a pieței asigurărilor.

Această măsură are ca scop încurajarea angajatorilor de a oferi către salariații pe care îi au asigurări de viață fiind considerat un beneficiu extra-salarial. Oferirea unui preț mai bun în cazul contractării unui număr mai mare de polițe de viață poate contribui la creșterea numărului de persoane asigurate.

5) Educație financiară

Derularea campaniilor de informare și educare a populației cu privire la necesitatea și importanța asigurărilor de viață joacă de asemenea un rol important.

6) Digitalizare

Nu în ultimul rând, pentru că ne aflăm într-o societate în continuă dezvoltare, digitalizarea proceselor din piața asigurărilor este imperios necesară. Aceste practici sporesc eficiența și accesibilitatea fiind atractive chiar și pentru generațiile mai tinere.

Totuși, dincolo de aspectele legate de armonizarea legislativă, esența contractului de asigurare de viață rămâne legată de destinația finală a indemnizației și de persoanele chemate să beneficieze de aceasta. În mod inevitabil, analiza efectelor juridice ale contractului de asigurare de viață în caz de deces al asiguratului conduce spre problematica beneficiarilor și a moștenitorilor legali, întrucât aici se întâlnesc în mod direct interesele individuale, familiale și sociale.

Chiar dacă există diferențe notabile de reglementare între România, Republica Moldova și alte sisteme de drept, se conturează o tendință comună orientată spre consolidarea protecției beneficiarilor desemnați prin contractul de asigurare de viață. În ambele țări analizate, accentul cade pe recunoașterea caracterului special al dreptului beneficiarului, drept care nu se confundă cu cel succesoral clasic și care produce efecte proprii, independente de masa succesorală. Această abordare este consonantă cu tendințele internaționale, unde tot mai multe sisteme de drept acordă prioritate voinței asiguratului de a desemna beneficiari, consolidând astfel autonomia sa contractuală.

Cu toate acestea, nici în România, nici în Republica Moldova, această autonomie nu este absolută. Legiuitorul a considerat necesar să mențină un set de garanții minimale în favoarea moștenitorilor rezervatari, asigurând astfel protecția unei categorii vulnerabile de persoane care, prin efectul legii, nu pot fi înlăturate total de la moștenire. Această dublă dimensiune – protecția beneficiarului și garantarea moștenitorilor – constituie expresia echilibrului pe care ordinea

juridică contemporană îl caută între principiul libertății de voință și imperativele succesoriale de ordine publică.

În plan practic, această dublă protecție are multiple consecințe. Beneficiarul desemnat este pus la adăpost de eventuale dispute succesoriale, dobândind un drept direct și imediat la indemnizație, ceea ce îi conferă securitate patrimonială. În același timp, moștenitorii legali, în special cei rezervatari, pot recurge la mecanisme juridice prin care să își valorifice drepturile încălcate, inclusiv prin acțiuni de reducere sau de anulare a contractului în situații limită. În felul acesta, contractul de asigurare de viață devine nu doar un instrument financiar, ci și unul de protecție juridică, capabil să echilibreze interese uneori divergente.

Pe fond, reglementările examinate confirmă rolul contractului de asigurare de viață ca instituție esențială în arhitectura juridică modernă. El asigură, în egală măsură, protecția persoanelor apropiate asiguratului și stabilitatea circuitului civil, oferind certitudine atât beneficiarilor desemnați, cât și moștenitorilor. Prin prisma acestei analize, contractul de asigurare de viață se dovedește a fi o instituție hibridă, aflată la confluența dintre dreptul obligațiilor și dreptul succesoral, ceea ce îi conferă o importanță deosebită în dinamica dreptului privat contemporan.

Astfel, putem afirma că dubla protecție reglementată – deopotrivă a beneficiarilor și a moștenitorilor – reprezintă un element definitoriu al modernității juridice. Ea demonstrează că ordinea de drept, indiferent de specificul național, are capacitatea de a răspunde provocărilor sociale și economice actuale, păstrând în același timp respectul față de principiile fundamentale ale dreptului civil. În acest sens, contractul de asigurare de viață transcende simpla funcție de mecanism patrimonial și devine un veritabil instrument de echilibru între libertatea individuală și solidaritatea familială, între voința particulară și limitele impuse de lege.

Unicitatea lucrării de față este determinată de abordarea propriu-zisă a subiectului contractului de asigurare de viață, abordare ce îmbină analiza teoretică cu cea practică dintr-o perspectivă comparată a pieței României cu cea a Republicii Moldova. Cercetarea oferă un model de adaptare a mecanismelor internaționale la specificul piețelor naționale, evidențiind diferențele de reglementare, maturitate și percepție între România și Republica Moldova.

Din punct de vedere practic, lucrarea contribuie la:

- analiza comparativă a legislației naționale, europene și internaționale care reglementează piața asigurărilor de viață, cu propuneri de armonizare și modernizare;

- evidențierea avantajelor, dar și a limitărilor actuale pe care le prezintă cadrul legislativ din ambele state, raportat la directivele Uniunii Europene și practicile din piețele vest-europene;
- analiza oportunităților de dezvoltare a pieței de asigurări de viață în ambele state, prin identificarea potențialilor factori de creștere și prin adaptarea activităților societăților de asigurare la tehnologii moderne.

Astfel, unicitatea lucrării derivă nu doar din dimensiunea sa interdisciplinară, ci și din caracterul său comparativ și prospectiv, care oferă o perspectivă coerentă asupra convergenței piețelor de asigurare de viață din România și Republica Moldova cu standardele europene și internaționale.

De lege ferenda, ar fi oportun ca legislația privind contractul de asigurare de viață, atât în România, cât și în Republica Moldova, să prevadă expres posibilitatea utilizării sistemelor informatice bazate pe inteligență artificială (IA) în procesele de ofertare, evaluare a riscurilor și gestionare a polițelor, cu condiția respectării principiilor transparenței, nediscriminării și protecției datelor cu caracter personal. În acest sens, se poate propune introducerea unei dispoziții speciale în legislația privind asigurările, care să stabilească:

- că deciziile automatizate în materie de asigurare pot fi adoptate numai sub supravegherea unui specialist uman;
- că algoritmi utilizați trebuie să fie verificabili și auditați de către autoritatea de supraveghere (ASF / CNPF);
- că părțile contractului au dreptul de a fi informate dacă evaluarea riscului sau stabilirea primei s-a realizat printr-un sistem automatizat;
- că asigurătorii pot utiliza IA pentru optimizarea costurilor administrative și personalizarea ofertelor, fără a restrânge drepturile consumatorului.

Astfel, ar trebui completate legile privind distribuția și supravegherea activității de asigurare (Legea nr. 236/2018 în România și Legea nr. 92/2022 în Republica Moldova), prin includerea unor articole referitoare la utilizarea tehnologiilor emergente, în special IA, în activitatea de asigurare și intermediere.

Bibliografie

Cărți, tratate, cursuri

1. BERR, C.-J., GROUTEL, H. Droit des assurances. Paris: Dalloz, 1993, p. 9.
2. CIUREL, V. Asigurări și reasigurări: abordări teoretice și practici internaționale. București: Editura All Beck, 2000, p. 3.
3. ELIESCU, M. Curs de succesiuni. București: Editura Humanitas, 1997, p. 13.
4. HANGA, V., CRONȚ, Gh. Istoria dreptului românesc. Vol. I. București: Editura Academiei R.S.R., 1980, p. 517.
5. IONIȚĂ, G.-B. Participarea terților intervenienți în procedurile judiciare. București: Editura Wolters Kluwer, 2024, p. 384.
6. LAMBERT-FAIVRE, Y. Droit des assurances. 15^e édition. Paris: Dalloz, 2025, p. 98.
7. LANNA, S. Assicurazione generali. Trieste: s.n., 2010, p. 11.
8. NEMEȘ, V. Dreptul asigurărilor. Ediția a 5-a, revizuită și adăugită. București: Editura Hamangiu, 2021, p. 198.
9. STĂTESCU, C., BÂRSAN, C. Drept civil. Teoria generală a obligațiilor. București: Editura All Beck, 2000, p. 148.
10. STOICA, Valeriu. Despre influențele Codului civil din Québec asupra noului Cod civil român. În: Revista Română de Drept Privat, nr. 4/2011, p. 7–19.

Articole științifice/studii

11. BANDIERA, B. The strange case of life insurance policies: if the beneficiary's privacy clashes with heirs' rights [online][vizitat la 5 mai 2025]. International Bar Association, 2020. Analiză privind dreptul italian și GDPR, cu referire la accesul moștenitorilor la datele despre beneficiari. Disponibil la: <https://www.ibanet.org>.
12. BÎTCĂ, I., TUDOSE, M. Contractul de asigurare de viață – instrument de protecție financiară a moștenitorilor [online]. În: Studia Universitatis „Moldova”, Seria „Științe Economice”, nr. 3 (133), 2021, p. 92–97. [vizitat la: 15 septembrie 2025]. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/92-97_15.pdf
13. BURLACU, Tatiana. PIAȚA ASIGURĂRILOR DE VIAȚĂ DIN REPUBLICA MOLDOVA. Academia de Studii Economice din Moldova, pag. 289-291. [online]. [vizitat la: 18 decembrie 2024]. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/289-291.pdf.

14. CĂRĂMIDARIU, D.-A. Contractul standard în sistemul de drept american. Scurt studiu de doctrină [online]. (n.d.). [vizitat la: 21 iulie 2025] Disponibil la: <https://drept.uvt.ro/administrare/files/1634395960-articol-dan-caramidariu.pdf>.
15. CIBOTARU, Igor. Reglementarea activității de asigurare — premisa consolidării sistemului financiar al Republicii Moldova. [online]. Cahul (sau locul publicării, dacă e specificat): publicația Drept, economie și informatică, nr. 1 (14), 2008. [vizitat la: 9 decembrie 2024] Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/22.Reglementarea%20activitatii%20de%20asigurare_Premisa%20consolidarii%20sistemului%20financiar%20al%20RM.pdf.
16. CIUBOTĂ, C. Clauzele abuzive în contractele comerciale. În: Revista Română de Dreptul Afacerilor, nr. 2, 2004, p. 32.
17. DOLGHI C., NOVAC C., Piața asigurărilor - provocare pentru economia Republicii Moldova. Științe exacte și economice [online]. 2013, nr. 2 (62), pag. 89-94. [vizitat la: 18 iulie 2025] Disponibil: https://ojs.studiamsu.md/index.php/stiinte_exacte_si_economice/article/view/4395/5855.
18. FUIA, S. Indemnizația în asigurările de viață – acțiunile terților succesori ai contractantului [online]. În: Avocatnet.ro, 21 februarie 2007. Analiză doctrinară asupra drepturilor rezervatarilor în raport cu sumele de asigurare. Disponibil la: <https://www.avocatnet.ro>
19. LUNGU Tatiana. „Piața asigurărilor – provocare pentru economia națională”, în Analele Științifice ale USM, 2013, p. 91-92. (dinamica numărului de asigurători: 38 în 2004 -> 18 în 2012; majorarea capitalului social minim la 15 mil. lei până în 2012).
20. MINEA, E.-M. Clauzele abuzive în contractele de asigurare. În: Revista de Drept Comercial, nr. 10, 2004
21. MIRON, Oxana. Asigurarea de viață sau depozit la termen ca metodă cea mai avantajoasă pentru protecția financiară a persoanelor fizice. Buletinul Științific al Universității de Stat „Bogdan Petriceicu Hașdeu” din Cahul, nr. 2 (12), 2014.

Documente/rapoarte instituționale

22. AUTORITATEA DE SUPRAVEGHERE FINANCIARĂ (ASF). Evoluția pieței de asigurări în primele 9 luni ale anului 2021. București: ASF. [online]. [vizitat la: 15 august 2025]. Disponibil: <https://www.asfromania.ro/uploads/articole/attachments/61b84dd2710da458315737.pdf>.

23. AUTORITATEA DE SUPRAVEGHERE FINANCIARĂ (ASF). Evoluția pieței de asigurări în anul 2022. București: ASF. [online]. [vizitat la: 15 august 2025]. Disponibil: <https://www.asfromania.ro/uploads/articole/attachments/6459ffa31ef7d772727530.pdf>.
24. AUTORITATEA DE SUPRAVEGHERE FINANCIARĂ (ASF). Evoluția pieței de asigurări în anul 2023. București: ASF. [online]. [vizitat la: 15 august 2025]. Disponibil: <https://www.asfromania.ro/uploads/articole/attachments/660ba05adfe97484924411.pdf>.
25. AUTORITATEA DE SUPRAVEGHERE FINANCIARĂ (ASF). Evoluția pieței de asigurări în anul 2024. București: ASF. [online]. [vizitat la: 15 august 2025]. Disponibil: <https://www.asfromania.ro/uploads/articole/attachments/67ea7f22638b4260601921.pdf>.
26. BANCA NAȚIONALĂ A MOLDOVEI (BNM). Comunicat de presă: BNM și Institutul de Studii Financiare din România consolidează cooperarea în domeniul instruirii profesionale în sectorul financiar. [online]. Chișinău, 2022. [vizitat la: 28 iulie 2025]. Disponibil: <https://bnm.md/ro/content/bnm-si-institutul-de-studii-financiare-din-romania-consolideaza-cooperarea>.
27. COMISIA NAȚIONALĂ A PIEȚEI FINANCIARE (CNPF). Raport anual 2021. Chișinău: CNPF. [online]. [vizitat la: 15 august 2025]. Disponibil: https://www.cnpf.md/storage/files/files/RA%202021%20final%2031_%2005_2022.pdf.
28. COMISIA NAȚIONALĂ A PIEȚEI FINANCIARE (CNPF). Raport anual 2022. Chișinău: CNPF. [online]. [vizitat la: 15 august 2025]. Disponibil: https://www.cnpf.md/storage/files/files/RA%202022%20ver26_05_23%20aprobat%20C A.pdf.
29. COMISIA NAȚIONALĂ A PIEȚEI FINANCIARE (CNPF). Raport anual 2023. Chișinău: CNPF. [online]. [vizitat la: 15 august 2025]. Disponibil: https://www.cnpf.md/storage/files/files/RA%202023%20ver_%2030_05_2024.pdf.
30. COMISIA NAȚIONALĂ A PIEȚEI FINANCIARE (CNPF). Raport anual 2024. Chișinău: CNPF. [online]. [vizitat la: 15 august 2025]. Disponibil: [https://www.cnpf.md/storage/files/files/RA%202024%20Proiect%20final%2030_05_2025%20web\(1\).pdf](https://www.cnpf.md/storage/files/files/RA%202024%20Proiect%20final%2030_05_2025%20web(1).pdf).
31. European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA). Misiune și responsabilități: protecția deținătorilor de polițe și a beneficiarilor [online] [vizitat la 3 mai 2025]. Disponibil la: https://european-union.europa.eu/institutions-law-budget/institutions-and-bodies/search-all-eu-institutions-and-bodies/european-insurance-and-occupational-pensions-authority-eiopa_ro.

32. INSTITUTUL DE DEZVOLTARE A SOCIETĂȚII INFORMAȚIONALE (IDSI). Asigurările – aspecte juridice și economice (studiu academic) [online]. Chișinău: IDSI, 2016. [vizitat la: 26 ianuarie 2025]. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/10-16_25.pdf.

Acte ale Uniunii Europene

- **Drept primar:**

33. Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, C 202 din 7 iunie 2016.
34. Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (versiune consolidată), publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, C 326 din 26 octombrie 2012.

- **Regulamente:**

35. Regulamentul (CE) nr. 593/2008 al Parlamentului European și al Consiliului din 17 iunie 2008 privind legea aplicabilă obligațiilor contractuale (Roma I). În: Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, L 177, 4 iulie 2008, p. 6–16.
36. Regulamentul (UE) nr. 1215/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 12 decembrie 2012 privind competența judiciară, recunoașterea și executarea hotărârilor în materie civilă și comercială (Bruxelles I Recast). În: Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, L 351, 20 decembrie 2012, p. 1–32.
37. Regulamentul (UE) nr. 650/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 4 iulie 2012 privind competența, legea aplicabilă, recunoașterea și executarea hotărârilor și acceptarea și executarea actelor autentice în materie de succesiuni, precum și privind crearea unui certificat european de moștenitor. În: Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, L 201, 27 iulie 2012, p. 107–134.

- **Directive:**

38. Directiva (UE) 2016/97 a Parlamentului European și a Consiliului din 20 ianuarie 2016 privind distribuția în domeniul asigurărilor (IDD), publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, L 26 din 2 februarie 2016.
39. Directiva 1999/44/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 25 mai 1999 privind anumite aspecte ale vânzării de bunuri de consum și garanțiile conexe. Publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JO L 171, 7 iulie 1999, p. 12–16).
40. Directiva 2002/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 5 noiembrie 2002 privind asigurările de viață. În: Jurnalul Oficial al Comunităților Europene, L 345, 19 decembrie 2002, p. 1–51.

41. Directiva 2002/92/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 9 decembrie 2002 privind intermedierea în asigurări, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, L 9 din 15 ianuarie 2003 (abrogată prin Directiva (UE) 2016/97).
42. Directiva 2005/29/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 11 mai 2005 privind practicile comerciale neloiale dintre întreprinderi și consumatori pe piața internă și de modificare a Directivei 84/450/CEE, a Directivelor 97/7/CE, 98/27/CE și 2002/65/CE și a Regulamentului (CE) nr. 2006/2004 („Directiva privind practicile comerciale neloiale”). În: Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, L 149, 11 iunie 2005, p. 22–39.
43. Directiva 2009/103/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 16 septembrie 2009 privind asigurarea de răspundere civilă auto pentru circulația autovehiculelor și controlul obligației de asigurare a acestei răspunderi, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, L 263 din 7 octombrie 2009.
44. Directiva 2009/138/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 25 noiembrie 2009 privind activitățile de asigurare și de reasigurare (Solvabilitate II), publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene L 335 din 17 decembrie 2009.
45. Directiva 93/13/CEE a Consiliului din 5 aprilie 1993 privind clauzele abuzive în contractele încheiate cu consumatorii, publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene, L 95 din 21 aprilie 1993.
46. Directiva 93/13/CEE a Consiliului din 5 aprilie 1993 privind clauzele abuzive în contractele încheiate cu consumatorii. Publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JO L 95, 21 aprilie 1993, p. 29–34).

Convenții internaționale

47. CONVENȚIA DE LA HAGA din 1 august 1989 privind legea aplicabilă succesiunilor prin moștenire (Convention on the Law Applicable to Succession to the Estates of Deceased Persons). Adoptată la Haga la 1 august 1989, intrată în vigoare la 1 octombrie 1996. Ratificată doar de Regatul Țărilor de Jos.
48. Convenția de la Haga din 18 martie 1970 privind obținerea probelor în străinătate în materie civilă sau comercială (Hague Evidence Convention). În: Recueil des Conventions de la Haye, 1970. Publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, seria L 331, 16 decembrie 1982, p. 18–25 (versiune consolidată).
49. CONVENȚIA DE LA HAGA din 5 octombrie 1961 privind conflictele de legi în materia formei dispozițiilor testamentare (Convention on the Conflicts of Laws Relating to the

- Form of Testamentary Dispositions). Adoptată la Haga, 5 octombrie 1961, în vigoare din 5 ianuarie 1964.
50. CONVENȚIA DE LA HAGA din 5 octombrie 1961 privind suprimarea cerinței legalizării actelor oficiale străine (Convention Abolishing the Requirement of Legalisation for Foreign Public Documents). Adoptată la Haga, în vigoare de la 24 ianuarie 1965.
51. CONVENȚIA DE LA WASHINGTON din 26 octombrie 1973 privind forma testamentului internațional. Adoptată sub egida UNIDROIT (Comisia Internațională pentru Drept Privat). Publicată în UNIDROIT Acts and Proceedings, vol. II, 1973.
52. Curtea Europeană a Drepturilor Omului. Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, Protocolul nr. 1, art. 1 – Protecția proprietății. Adoptată la Paris la 20 martie 1952, intrată în vigoare la 18 mai 1954. Disponibilă la: <https://echr.coe.int>
53. GALICIA. Ley 2/2006, de 14 de junio, de Derecho Civil de Galicia.

Acte normative – România

54. Codul civil al României, Legea nr. 287 din 17 iulie 2009, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 505 din 15 iulie 2011, cu modificările și completările ulterioare.
55. Codul civil din 1864 (vechiul Cod civil al României), publicat în Monitorul Oficial al României nr. 271 din 4 decembrie 1864, abrogat prin Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 505 din 15 iulie 2011.
56. Codul Comercial al României din 10 mai 1887, publicat în Monitorul Oficial al României, nr. 126 din 10 mai 1887, cu modificările și completările ulterioare.
57. Codul familiei al României, adoptat prin Legea nr. 4/1953, publicat în Buletinul Oficial al României, nr. 1 din 4 ianuarie 1954, abrogat prin Legea nr. 287/2009 privind Codul civil.
58. Decretul Domnesc nr. 699 din 10 octombrie 1871 privind înființarea Administrației Generale a Asigurărilor de Stat, publicat în Monitorul Oficial al României, nr. 244 din 13 octombrie 1871.
59. Legea nr. 136 din 29 decembrie 1995 privind asigurările și reasigurările în România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 303 din 30 decembrie 1995 (abrogată prin Legea nr. 237/2015).
60. Legea nr. 193/2000 privind clauzele abuzive din contractele încheiate între comercianți și consumatori. Publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 560 din 10 noiembrie 2000, cu modificările și completările ulterioare.
61. Legea nr. 236 din 12 octombrie 2018 privind distribuția de asigurări, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 850 din 8 octombrie 2018.

62. Legea nr. 237 din 19 octombrie 2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 800 din 28 octombrie 2015.
63. Legea nr. 31 din 16 noiembrie 1990 privind societățile, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1066 din 17 noiembrie 2004, cu modificările și completările ulterioare.
64. Legea nr. 32 din 3 aprilie 2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 148 din 10 aprilie 2000, cu modificările și completările ulterioare.
65. Legea nr. 363 din 21 decembrie 2007 privind combaterea practicilor comerciale incorecte ale comercianților în relația cu consumatorii și armonizarea reglementărilor cu legislația europeană privind protecția consumatorilor. Publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 899 din 28 decembrie 2007.
66. Legea nr. 71 din 3 iunie 2011 pentru punerea în aplicare a Legii nr. 287/2009 privind Codul civil, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 409 din 10 iunie 2011.
67. Hotărârea Guvernului României nr. 1279 din 8 decembrie 1990 privind desființarea Administrației Asigurărilor de Stat și constituirea societăților comerciale de asigurări și reasigurări, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 147 din 12 decembrie 1990.

Acte normative – Republica Moldova

68. Codul civil al Republicii Moldova, nr. 1107 din 6 iunie 2002, publicat în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 82–86/661 din 22 iunie 2002, cu modificările și completările ulterioare (inclusiv prin Legea nr. 133 din 15 noiembrie 2018, în vigoare din 1 martie 2019).
69. Legea nr. 112 din 2 iulie 2014 pentru ratificarea Acordului de Asociere dintre Republica Moldova și Uniunea Europeană, Comunitatea Europeană a Energiei Atomice și statele membre ale acestora, publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 185–199/442 din 18 iulie 2014.
70. Legea nr. 1508-XII din 15 iunie 1993 cu privire la asigurări, publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 10/283 din 30 septembrie 1993 (abrogată prin Legea nr. 407 din 21 decembrie 2006 privind asigurările).
71. Legea nr. 178 din 11 septembrie 2020 privind modificarea unor acte normative, publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 261–266/499 din 16 octombrie 2020.

72. Legea nr. 407 din 21 decembrie 2006 privind asigurările, publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 36–38/141 din 16 martie 2007 (abrogată prin Legea nr. 92/2022).
73. Legea nr. 92 din 7 aprilie 2022 privind activitatea de asigurare sau de reasigurare, publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 184–188/363 din 10 iunie 2022.
74. Hotărârea Consiliului de Administrație al Comisiei Naționale a Pieței Financiare nr. 49/5 din 25 octombrie 2018 privind aprobarea Regulamentului cu privire la desfășurarea activității de intermediere în asigurări și/sau reasigurări, publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 441–447/1462 din 30 noiembrie 2018.

Drept comparat – coduri și legi străine

75. ARAGÓN. Decreto Legislativo 1/2011, de 22 martie 2011, prin care se aprobă Texto Refundido del Código del Derecho Foral de Aragón.
76. CATALUNIA. Llibre quart del Codi civil de Catalunya – Successions. Ley 10/2008, de 10 iulie 2008, în vigoare de la 1 ianuarie 2009.
77. ITALIA. Codice Civile (Codul civil italian). Adoptat prin Regio Decreto din 16 martie 1942, nr. 262, publicat în Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia nr. 79 din 4 aprilie 1942, cu modificările și completările ulterioare.
78. ITALIA. Legge 31 maggio 1995, n. 218 – Riforma del sistema italiano di diritto internazionale privato. Publicată în Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, nr. 128 din 3 iunie 1995, în vigoare de la 1 septembrie 1995.
79. ITALIA. Legge 4 maggio 1983, n. 184 – Diritto del minore ad una famiglia. Publicată în Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana nr. 133 din 17 mai 1983, cu modificările și completările ulterioare.
80. NAVARRA. Fuero Nuevo de Navarra (Compendium de Derecho Civil Foral), 1973.
81. PAÍS VASCO. Ley 5/2015, de 25 de junio, de Derecho Civil Vasco.
82. QUÉBEC. Civil Code of Québec. Adopted by the National Assembly of Québec on 18 December 1991, entered into force on 1 January 1994. Publicat în Gazette officielle du Québec, 1991, vol. 123, part II.
83. REPUBLICA CROAȚIA. Zakon o nasljeđivanju (Legea succesiunilor). Adoptată la 3 octombrie 2003, publicată în Narodne novine nr. 48/03, cu modificările și completările ulterioare.
84. SPANIA. Código Civil español. Adoptat la 24 iulie 1889, publicat în Gaceta de Madrid nr. 206 din 25 iulie 1889, cu modificările și completările ulterioare.

85. SPANIA. Ley de Enjuiciamiento Civil (Codul de procedură civilă). Adoptată prin Real Decreto de 3 de febrero de 1881, modificată ulterior prin Ley 1/2000, de 7 de enero.
86. SPANIA. Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial. Publicată în Boletín Oficial del Estado (BOE) nr. 157 din 2 iulie 1985, cu modificările și completările ulterioare.
87. ȚĂRILE DE JOS. Burgerlijk Wetboek (Codul civil olandez). Boek 4 – Erfrecht (Cartea a IV-a – Dreptul succesoral). Adoptat prin Wet van 24 december 2002, publicat în Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden, nr. 575/2002, în vigoare la 1 ianuarie 2003.
88. ȚĂRILE DE JOS. Wet Conflictenrecht Erfopvolging (Legea privind conflictul de legi în materie de succesiuni). Adoptată la 1 iunie 1996, în vigoare de la 1 octombrie 1996. Publicată în Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden, nr. 276/1996.

Jurisprudență

89. Curtea de Apel Ploiești, Secția civilă. Decizia nr. 226/2013. Publicată în Buletinul Jurisprudenței, 2013, sau disponibilă pe portalul rolui.ro [Accesat la: 15 octombrie 2025].
90. Curtea de Justiție a Uniunii Europene. Cauza C-236/09, Association Belge des Consommateurs Test-Achats ASBL și alții împotriva Conseil des ministres. Hotărârea din 1 martie 2011. În: Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, C 130, 30 aprilie 2011, p. 2–3.
91. CURTEA DE JUSTIȚIE A UNIUNII EUROPENE. Hotărârea din 23 aprilie 2015, cauza C-96/14, Jean-Claude Van Hove c. CNP Assurances SA, ECLI:EU:C:2015:262. [online]. [vizitat la: 18 aprilie 2025]. Disponibil: <https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=164024&pageIndex=0&doclang=RO>.
92. CURTEA DE JUSTIȚIE A UNIUNII EUROPENE. Hotărârea din 26 februarie 2015, cauza C-143/13, Matei c. Volksbank România SA, ECLI:EU:C:2015:127. [online]. [vizitat la: 10 aprilie 2025]. Disponibil: <https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?docid=162540&doclang=RO>.
93. Curtea Europeană a Drepturilor Omului. C.C. c. Spaniei, cererea nr. 1452/06, hotărârea din 6 octombrie 2009. Disponibilă pe portalul HUDOC: <https://hudoc.echr.coe.int>
94. Curtea Supremă de Justiție a Republicii Moldova, Plenul. Hotărârea nr. 2 din 3 octombrie 2025, cu privire la practica în materia succesiunii, pct. 27 și 29 – confirmă posibilitatea moștenitorilor de a invoca nulitatea actelor defunctului pentru lipsă de discernământ, inclusiv prin utilizarea expertizei psihiatrice post-mortem.

95. Curtea Supremă de Justiție a Republicii Moldova, Plenul. Hotărârea nr. 6 din 15 mai 2006, cu privire la aplicarea legislației în materia contractelor de asigurare. Chișinău: Buletinul Curții Supreme de Justiție, 2006.
96. Înalta Curte de Casație și Justiție, Secția a II-a civilă. Decizia nr. 287/2014, privind lipsa calității procesuale a moștenitorilor de a cere plata indemnizației atunci când beneficiarul contractului este un terț.
97. Înalta Curte de Casație și Justiție, Secția I civilă. Decizia nr. 277/2022, privind calitatea procesuală activă a moștenitorului universal în anularea pentru lipsa discernământului. În: Buletinul Jurisprudenței, 2022.
98. TRIBUNALUL SUPREM AL REPUBLICII SOCIALISTE ROMÂNIA. Decizia nr. 427 din 1971 privind excluderea sumei asigurate din masa succesorală. În: Repertoriu de practică judiciară pe anul 1971, București: Ministerul Justiției, 1972.

Surse online

99. DREPT MD. Contractul de asigurare [online]. 11 decembrie 2014. [vizitat la: 4 ianuarie 2025]. Disponibil: <https://dreptmd.wordpress.com/2014/12/11/contractul-de-asigurare-2/>.

Declarația privind asumarea răspunderii

Subsemnata, declar pe răspundere personală că materialele prezentate în teza de doctorat sunt rezultatul propriilor cercetări și realizări științifice. Conștientizez că, în caz contrar, urmează să suport consecințele în conformitate cu legislația în vigoare.

Numele, prenumele

Semnătura

Data

CURRICULUM VITAE

Informații personale	
Nume / Prenume	TUDOSE MARICICA
Adresă(e)	Str. Portului nr.43, bl. Catusa, sc.2,ap.32, Galati, cod 800012, Romania
Telefon(oane)	(+40) 0744654156
E-mail(uri)	maricica.tudose79@gmail.com
Naționalitate(-tăți)	română
Data nașterii	04.01.1979
Sex	feminin
Experiența profesională	
Perioada Funcția sau postul ocupat Activități și responsabilități principale	Octombrie 2022 –prezent Cadru didactic asociat Activitati de predare, activitati de seminar, proiecte si evaluare, forma ID, disciplina Drept Comercial
Numele și adresa angajatorului Tipul activitatii sau sectorul de activitate	UNIVERSITATEA INTERNATIONALA “DANUBIUS’ GALATI ÎNVĂȚĂMÂNT SUPERIOR
Perioada Funcția sau postul ocupat Activități și responsabilități principale	Ianuarie 2018 – prezent Manager vânzări județ Metodologie – norme ; activitatea de coordonare; activitatea vanzari; personal invatamant, responsabil de calitate in domeniul SM
Numele și adresa angajatorului Tipul activitatii sau sectorul de activitate	ASIROM VIG SA – AGENTIA GALATI ASIGURARI – REASIGURARI
Perioada Funcția sau postul ocupat Activități și responsabilități principale	Februarie 2016 – iunie 2017 Director sucursală Metodologie – norme ; activitatea de coordonare; activitatea vanzari; daune ;activitatea juridica ; reclamatii; personal invatamant, responsabil de calitate in domeniul SM
Numele și adresa angajatorului Tipul activitatii sau sectorul de activitate	SC CARPATICA ASIG. SA – SUC. GALATI ASIGURARI – REASIGURARI
Perioada Funcția sau postul ocupat Activități și responsabilități principale	August – Octombrie 2015 LECTOR COD COR 242401 Identificarea obiectivelor operationale specific disciplinei si grupeii de varsta, gradul de iteres al grupeii Stabilirea activitatilor didactice individuale, de grup in functie de disciplina si caracteristicile grupeii si resursele centrului Stabilirea activitatilor prin care se asigura atragerea interesului participantilor si motivarea acestora Monitorizarea pe toata perioada de desfasurare a sesiunii capacitatea de preluare a informatiilor si feedback pentru asigurarea fundamentarii cunostintelor specificdisciplinei Stabilirea unei relatii pozitiva formator-participant si mentinerea la un standard ridicat disciplina si comportamentul social Evaluarea in cadrul activitatilor, tematica, bibliografia, subiectele, corectura, oricare activitati relationale cu procesul didactic.
Numele și adresa angajatorului Tipul activitatii sau sectorul de activitate	RU EUROPE SRL - Braila FORMARE PROFESIONALA, CALIFICARE PROFESIONALA
Perioada Funcția sau postul ocupat Activități și responsabilități principale	Noiembrie 2013 – Februarie 2016 Director sucursală Metodologie – norme ; activitatea de coordonare; activitatea vanzari; personal invatamant, responsabil de calitate in domeniul SM

Numele și adresa angajatorului Tipul activitatii sau sectorul de activitate	ASTRA ASIGURARI SA – SUC BRAILA ASIGURARI – REASIGURARI
Perioada Funcția sau postul ocupat Activități și responsabilități principale	Decembrie 2008 – Noiembrie 2013 Director sucursală zonală (județele Brăila, Galați, Tulcea) Metodologie – norme ; activitatea vanzari; daune ; activitatea juridica ; reclamatii;personal invatamant, retribuire; evidente contabile CFI si de plan ; responsabil de calitate in domeniul SM . Realizarea corespunzatoare a procesului de adaptare si formare profesionala a salariatilor. Pregatirea profesioala a subordonatilor prin cursuri organizate si elaborarea materialelor necesare instruirii conform instructiunilor de lucru si normelor interne in perioada decembrie 2008 – iulie 2013 Luarea de masuri in vederea realizarii planului transmis de catre Centrala precum si pentru cresterea ponderii portofoliului de asigurari realizat de catre personalul din subordine. Stabilirea obiectivelor, modul de actionare si formele de asigurare ce urmeaza a se contracta, cu preocupare constanta pentru dezvoltarea portofoliului de asigurari si pentru echilibrarea structurii acestuia in functie de dispozitiile primite de la conducerea societatii. Organizarea, coordonarea si verificarea intregii activitati de rezolvare a dosarelor de dauna. Avizarea la plata a despagubirilor stabilite in dosarele de dauna, in limitele de competenta stabilite prin R.O.F. Urmărirea rezolvării în termen a sesizărilor și reclamațiilor adresate sucursalei și agenților arondate, cu privire la soluționarea dosarelor de dauna și a modului de lucru al inspectorilor de dauna din subordine. Tinerea evidentei litigiilor societatii impreuna cu consilierul juridic arondat sucursalei. Luarea tuturor masurilor necesare stingerii litigiului pe cale amiabila atunci cand consider ca nu sunt suficiente elemente pentru obtinerea unei hotarari favorabile in instanta. Urmărirea cauzelor procesuale, recuperărilor regrese (convocari, actiuni comerciale, executari, hotarari), si raspunderea de recuperarea creantelor. Analiza saptamanala impreuna cu consilierii juridici, dosarele procesuale ce au termen de judecata in saptamana urmatoare. Repartizarea reclamatiei/sesizarii pentru analiza si solutionare sau transmiterea catre directorului general,insotita de propunerea de rezolvare si de procesul verbal incheiat cu petentul. Analiza si decide, impreuna cu subcomisia de analiza, asupra propunerilor de actiune pentru rezolvarea reclamatiei/sesizarii, semnarea, in calitate de coordonator al subcomisiei, scrisoarea de raspuns, in cazul in care problemele ivite sunt de competenta unitatii coordonate.
Numele și adresa angajatorului Tipul activitatii sau sectorul de activitate	SC CARPATICA ASIG. SA – SUC. GALATI ASIGURARI – REASIGURARI
Perioada Funcția sau postul ocupat Activități și responsabilități principale	Noiembrie 2006 – Decembrie 2008 Director agenție Metodologie – norme ; activitatea de coordonare; activitatea vanzari; personal invatamant, responsabil de calitate in domeniul SM.
Numele și adresa angajatorului Tipul activitatii sau sectorul de activitate	CARPATICA ASIG. SA – SUC. GALATI ASIGURARI – REASIGURARI
Perioada Funcția sau postul ocupat Activități și responsabilități principale	Dec. 2003 - Apr. 2005 ; Ian. 2006 - Nov.2006 Inspector asigurări Stabilirea obiectivelor, modul de actionare a formelor de asigurare ce urmeaza a se contracta pentru dezvoltarea portofoliului de asigurari si pentru echilibrarea structurii acestuia in functie de dispozitiile primite

Numele și adresa angajatorului Tipul activitatii sau sectorul de activitate	Luarea de masuri cu privire la cresterea gradului de cuprindere in asigurare a portofoliului de clienti Recrutarea de noi colaboratori si instruirea acestora cu privire la normele metodologice, a instructiunilor de lucru sau a altor dispozitii cu caracter normativ. CARPATICA ASIG. SA – SUC. GALATI ASIGURARI - REASIGURARI
Educație și formare	
Perioada Calificarea / diploma obținută Numele si tipul institutiei de invatamant/furnizorul de formare	2022 - 2025 Doctor în drept Drept civil Scoala doctorala , Stiinte Juridice si Relatii Internationale, Specialitatea Drept Civil, Universitatea de Studii Europene din Moldova.
Perioada Calificarea / diploma obținută Numele si tipul institutiei de invatamant/furnizorul de formare	Ianuarie – Aprilie 2024 Program postuniversitar Pedagogie digitală Unviersitatea „Danubius” din Galați
Perioada Calificarea / diploma obținută Numele si tipul institutiei de invatamant/furnizorul de formare	2020 – 2022 Diploma de master Studii universitare de masterat, Universitatea „Dunărea de Jos” din Galați, Facultatea de Economie și Administrarea Afacerilor, Specializare Strategii și politici manageriale.
Perioada Calificarea / diploma obținută Numele si tipul institutiei de invatamant/furnizorul de formare	Noiembrie 2020 – Februarie 2021; Februarie-9unie 2024 MODUL PSIHOPEDAGOGIE NIVEL I si II Pedagogia Invatamantului Primar/Liceal/Universitar UNIV. DUNAREA DE JOS DIN GALATI – DPPD UNIV. INTERNATIONALA “DANUBIUS” DIN GALATI - DPPD
Perioada Calificarea / diploma obținută Numele si tipul institutiei de invatamant/furnizorul de formare	Septembrie 2020 INSPECTOR / REFERENT RESURSE UMANE Intocmirea si gestionarea documentelor de evidenta a personalului , organizarea recrutarii si selectiei personalului, intocmirea si gestionarea contractelor de munca a personalului angajat. ORFINI BELL SRL IN PARTENERIAT CU UAT FAUREI
Perioada Calificarea / diploma obținută Numele si tipul institutiei de invatamant/furnizorul de formare	Februarie 2020 ANTREPRENOR IN ECONOMIA SOCIALA ORFINI BELL SRL IN PARTENERIAT CU UAT FAUREI
Perioada Calificarea / diploma obținută Numele si tipul institutiei de invatamant/furnizorul de formare	15.01 – 22.02.2019 RESPONSABIL PROTECTIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL GDPR STRUCTURAL EURO FOND & TRADING SRL BUCURESTI
Perioada Calificarea / diploma obținută Numele si tipul institutiei de invatamant/furnizorul de formare	02.07 - 22.07.2014 FORMATOR Strategia dezvoltarii, Relatii de munca Fundatia Munca si Prosperitate Braila – Ministerul Muncii, Familiei, Protectiei Sociale si Persoanelor Varstnice
Perioada Calificarea / diploma obținută	2007 – 2011 JURIST Drept civil, penal, comercial,muncii,administrativ,etc.

Numele si tipul institutiei de invatamant/furnizorul de formare	UNIVERSITATEA DANUBIUS GALATI, Facultatea de Drept				
Perioada Calificarea / diploma obținută	2000 – 2003 FUNȚIONAR SUPERIOR Drept administrativ, financiar.				
Numele si tipul institutiei de invatamant/furnizorul de formare	UNIVERSITATEA DANUBIUS GALATI, examen absolvire la UNIVERSITATEA DIN CRAIOVA Colegiul de Administratie Publica Locala				
Perioada Calificarea / diploma obținută	Dec. 1997 - Feb. 2008 OPERATOR CALCULATOR Operare PC.				
Numele si tipul institutiei de invatamant/furnizorul de formare	Ministerul Muncii si Protectiei Sociale - DGMPs Galati				
Perioada Calificarea / diploma obținută	1993-1997 DIPLOMĂ DE BACALAUREAT/PROFIL REAL Fizică-Chimie				
Numele si tipul institutiei de invatamant/furnizorul de formare	Liceul Teroretic Alexandru Ioan Cuza, Galati				
Aptitudini și competențe personale					
Limba(i) maternă(e)	romana				
Limba(i) străină(e) cunoscută(e)					
Limba engleză	Înțelegere		Vorbire		Sciere
	Acultare	Citare	Participare la conversație	Discurs oral	Exprimare scrisă
	B1	B1	B1	B1	B1
Limba italiană	Înțelegere		Vorbire		Sciere
	Acultare	Citare	Participare la conversație	Discurs oral	Exprimare scrisă
	B2	B2	B2	B2	B2
Competențe și abilități sociale	Profesionalism, ambitie, initiativa, abilitati de comunicare si relationale, rezistenta la stres, capacitate de a analiza si sintetiza, dinamism, adaptabilitate				
Competențe și abilități organizatorice	Managementul echipei, coordonare si supraveghere a activitatii ,luarea deciziilor in limitele competentelor cu privire la dezvoltarea activitatii, atentie la detalii, dezvoltarea oamenilor, implementare program inductie profesionala. Realizari profesionale in cadrul aceleasi companii, cu atingerea obiectivului de a deveni sucursala nr 1 a societatii. Leadership.				
Competențe dobândite la locul de muncă	O bună cunoaștere a procedeeleor de functionare a activitatii de management, coordonare, recurtare si selectie, dezvoltare business.				
Competențe informatice	Am abilitati in utilizarea calculatorului ; utilizez programele WORD/EXCEL				
Alte competențe	Pasionata de plimbări in aer liber				
Permis de conducere	Categororia B din anul 2001 fără evenimente				
Lucrări științifico și științifico-metodice publicate	1 monografie;				

	11 articole;
Participări la manifestări științifice	9 participări 5 participări și prezentări cu raport oral