

**ASIGURĂRI ȘI REASIGURĂRI
MODERNE**

ASPECTE TEORETICO-METODOLOGICE ȘI APLICATIVE

ROXANA ARABELA DUMITRAȘCU

**ASIGURĂRI ȘI REASIGURĂRI
MODERNE**

**ASPECTE TEORETICO-METODOLOGICE
ȘI APLICATIVE**



EDITURA UNIVERSITARĂ
București, 2018

Colecția ȘTIINȚE ECONOMICE

Redactor: Gheorghe Iovan

Tehnoredactor: Ameluța Vișan

Coperta: Monica Balaban

Editură recunoscută de Consiliul Național al Cercetării Științifice (C.N.C.S.) și inclusă de Consiliul Național de Atestare a Titlurilor, Diplomelor și Certificatelor Universitare (C.N.A.T.D.C.U.) în categoria editurilor de prestigiu recunoscut.

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

DUMITRAȘCU, ROXANA ARABELA

Asigurări și reasigurări moderne : aspecte teoretico-metodologice și aplicative / Roxana Arabela Dumitrașcu. - București : Editura Universitară, 2018

Conține bibliografie

ISBN 978-606-28-0810-5

368

DOI: (Digital Object Identifier): 10.5682/9786062808105

© Toate drepturile asupra acestei lucrări sunt rezervate, nicio parte din această lucrare nu poate fi copiată fără acordul Editurii Universitare

Copyright © 2018

Editura Universitară

Editor: Vasile Muscalu

B-dul. N. Bălcescu nr. 27-33, Sector 1, București

Tel.: 021.315.32.47

www.editurauniversitara.ro

e-mail: redactia@editurauniversitara.ro

Distribuție: tel.: 021.315.32.47 / 07217 CARTE / 0745.200.357

comenzi@editurauniversitara.ro

O.P. 15, C.P. 35, București

www.editurauniversitara.ro

CUPRINS

Introducere	9
-------------------	---

CAPITOLUL 1

Noțiuni generale privind asigurările

1.1. Evoluția asigurărilor în România	12
1.2. Conceptul de asigurare	16
1.3. Funcțiile și rolul asigurărilor	19
1.4. Întrebări și teste	21

CAPITOLUL 2

Tipologia și cadrul instituțional al asigurărilor

2.1. Clasificarea asigurărilor	24
2.2. Societățile de asigurare și brokerii	30
2.3. Cadrul de reglementare a asigurărilor	34
2.4. Întrebări și teste	39

CAPITOLUL 3

Elemente specifice asigurărilor

3.1. Subiecții și obiectul asigurării	43
3.2. Riscul în asigurări și interesul asigurat	44
3.3. Întrebări și teste	48

CAPITOLUL 4

Dimensiuni financiare specifice asigurărilor

4.1. Suma asigurată și prima de asigurare	51
4.2. Paguba, dauna, avaria și despăgubirea de asigurare	53
4.3. Perioada de asigurare și teritoriul acoperit	54
4.4. Întrebări, teste și aplicații	55

CAPITOLUL 5

Principii de acoperire a pagubei

5.1. Principiul răspunderii proporționale	58
5.2. Principiul primului risc	59
5.3. Principiul răspunderii limitate (clauza cu franșiză)	59

5.4. Constatarea și evaluarea pagubelor. Stabilirea despăgubirilor	60
5.5. Întrebări, teste și aplicații	65

CAPITOLUL 6

Caracteristici generale ale contractului de asigurare

6.1. Definiție și caracteristici ale contractului de asigurare	91
6.2. Principiile care stau la baza încheierii și derulării contractelor de asigurare ..	93
6.3. Etape în încheierea contractului de asigurare	94
6.4. Încetarea contractului de asigurare	96
6.5. Evenimente asigurate	97
6.6. Întrebări, teste și aplicații	100

CAPITOLUL 7

Drepturile și obligațiile părților prevăzute în contractul de asigurare

7.1. Drepturile și obligațiile asiguratului	108
7.2. Drepturile și obligațiile asigurătorului	109
7.3. Întrebări și teste	111

CAPITOLUL 8

Noțiuni generale privind reasigurările

8.1. Considerații generale privind reasigurările	113
8.2. Caracteristici de bază ale reasigurărilor facultative și contractuale	115
8.3. Întrebări și teste	119

CAPITOLUL 9

Reasigurările obligatorii

9.1. Tipuri de reasigurări obligatorii proporționale	121
9.2. Tipuri de reasigurări obligatorii neproporționale	124
9.3. Întrebări, teste și aplicații	126

CAPITOLUL 10

Stabilitatea financiară și solvabilitatea societății de asigurare

10.1. Noțiunea de stabilitate financiară a societății de asigurare	142
10.2. Rezervele tehnice – factor de stabilitate și solvabilitate a societății de asigurare	144
10.3. Marja de solvabilitate a societății de asigurare	147
10.4. Întrebări, teste și aplicații	151

CAPITOLUL 11
Eficiența economico-socială a asigurărilor

11.1. Noțiunea de eficiență economico-socială a activității de asigurare	165
11.2. Indicatorii utilizați pentru măsurarea eficienței economico-sociale a asigurărilor	166
11.3. Întrebări, teste și aplicații	172

CAPITOLUL 12
Situații de risc la nivel de organizație

12.1. Factorii de multiplicare a riscurilor organizaționale.....	179
12.2. Semnificații și implicații ale riscului la nivel de organizație	181
12.3. Evoluția ciclică a situațiilor de risc	184
12.4. Reacții organizaționale la situațiile de risc	186
12.5. Întrebări și teste	189

CAPITOLUL 13
Managementul riscului în domeniul asigurărilor și reasigurărilor

13.1. Relația dintre risc și asigurare	192
13.2. Noțiunea de management de risc	195
13.3. Implementarea sistemelor de management al riscurilor	198
13.4. Metode de transfer al riscurilor prin asigurare	203
13.5. Etica în asigurări	203
13.6. Întrebări și teste	206

CAPITOLUL 14
Etapele managementului riscului în asigurări și reasigurări

14.1. Identificarea riscurilor și incertitudinilor din cadrul activității	208
14.2. Evaluarea sau cuantificarea riscului	212
14.3. Controlul riscului	214
14.4. Întrebări, teste și aplicații	219

Bibliografie	223
---------------------------	-----

INTRODUCERE

Disciplina *Asigurări și reasigurări* corespunde unui important domeniu teoretico-aplicativ responsabil de investigarea condițiilor necesare pentru asigurarea eficienței maxime a funcției de identificare, control și gestiune a riscurilor din variate domenii social – economice. Această disciplină face parte din familia științelor ce studiază fenomenele și procesele financiare, abordându-le, totuși, dintr-un unghi specific și anume cel al modalităților de evaluare, prevenire și acoperire, pe baza unor resurse financiare constituite anticipat și în moduri adecvate, a diferitelor situații potențial – provocatoare de pierderi materiale și/sau de altă natură. Din această perspectivă, unul dintre obiectivele primordiale ale asigurărilor și reasigurărilor ca domeniu teoretic, dar și ca practică economică este determinarea și analiza corectă a probabilităților și posibilităților de apariție a situațiilor de acest gen. Trebuie menționat că, pe măsură ce crește gradul de complexitate și sofisticare a sistemelor micro și macroeconomice moderne, se amplifică și expunerea lor față de riscuri, crize și diverse fluctuații atipice. Această creștere a sensibilității și vulnerabilității în aria de acțiune economică și socială accentuează importanța asigurărilor și reasigurărilor.

În această lucrare, asigurările sunt abordate, în mod fundamental, ca măsuri de prevedere, de natură financiară, pentru conservarea anumitor bunuri, recuperarea unor pagube, protejarea unor interese economice, ocrotirea persoanelor fizice etc. Ca proces economic, asigurările vizează constituirea în comun de către persoanele fizice și juridice, prin contribuții specifice, sub forma primelor de asigurare, a unor fonduri financiare destinate acoperirii daunelor ce pot surveni ca urmare a producerii unor evenimente nesigure, dar posibile. Principala motivație a asigurărilor constă în existența obiectivă a unor riscuri ce se pot manifesta în viitor (evenimente probabile), cu potențial de cauzare a unor prejudicii. Asigurarea intervine între asigurat și asigurator, de regulă o instituție specializată, care se obligă ca în schimbul primelor de asigurare, plătite periodic de asigurat, să-l despăgubească în cazul producerii evenimentului (riscului). Primele de asigurare plătite de asigurat depind de mărimea sumei asigurate și de natura riscului. Relațiile de asigurare ce intervin între agenții economici devin tot mai complexe pe măsură ce se extinde aria și genul riscurilor asigurate.

Întrucât activitatea de asigurare și reasigurare urmărește să ofere mecanisme de protecție financiară împotriva unei vaste game de pericole potențiale, demersul de identificare, analiză, cuantificare și evaluare a riscurilor reprezintă o componentă esențială a acestui domeniu de afaceri. Studiul riscurilor furnizează suportul analitic și informațional pentru proiectarea produselor de asigurare și a politicilor promovate de societățile de asigurare. Oferta și strategiile companiilor din domeniul asigurărilor rezultă direct din studiul temeinic, riguros și sistematic al întregii palete de riscuri posibile ce pot afecta activitatea și integritatea diferitor segmente de clienți. În felul acesta, managementul riscurilor constituie nucleul conceptual și metodologic pe care se fundamentează operațiunile derulate în sectorul asigurărilor.

Afacerile de asigurare și reasigurare reprezintă sectorul economic căruia, printre altele, îi revine dificila funcție de preluare și absorbție a riscurilor din celelalte zone ale economicului. O altă funcție de maximă importanță asumată de asigurări și reasigurări se referă la atenuarea discrepanțelor și incongruențelor prea accentuate ce apar periodic între ciclurile economice reale și ciclurile financiare. În cadrul acestui sector se exteriorizează tendințele „subterane“, ascunse observării superficiale sau formale, de conturare a principalelor riscuri economice, financiare sau de altă natură. Rezultă că asigurările, în calitate de „captator al riscurilor“, formează un mecanism-suport absolut indispensabil pentru funcționarea normală a economiei de piață. Eficiența asigurărilor și reasigurărilor este expresia directă a nivelului de incertitudine ce caracterizează economia, manifestând un grad ridicat de sensibilitate la variațiile fenomenelor aleatorii și imprevizibile.

Domeniul asigurărilor este strâns intercorelat cu cel investițional, întrucât colectarea unor substanțiale fonduri financiare în vederea protejării împotriva unor pericole prezumtive impune, prin respectarea principiului raționalității, utilizarea alternativă a acestor mijloace bănești ca urmare a valorificării judicioase a oportunităților beneficiare identificate pe piețele financiare. De asemenea, asigurările moderne sunt caracterizate printr-o reglementare juridică minuțioasă și printr-o gamă extrem de largă de produse și servicii. Ultimele două aspecte transformă asigurările și reasigurările într-un domeniu de cunoaștere sistematică și riguroasă, cu propriul arsenal metodologic.

Profunde schimbări structurale survenite în economia mondială, precum și în cea națională – globalizarea, dematerializarea, dereglementarea, reșezările sectoriale, aprofundarea crizei, etc – ne îndeamnă să privim critic nu numai practicile decizionale de pe diferite nivele organizatorice ale economicului, ci și eșafodajul teoretic care le-a inspirat. Aceste mutații exercită efecte deosebit de presante în sensul reexaminării conceptelor și modelelor teoretice din majoritatea științelor financiare. Asigurările și reasigurările nu numai că nu reprezintă o excepție, ci, dimpotrivă, se situează în avangarda acestei înnoiri conceptuale, întrucât este domeniul care și-a asumat misiunea de a răspunde la câteva întrebări fundamentale:

Ce reprezintă în prezent riscul și, în consecință, fezabilitatea unei construcții economice, sociale sau personale?

Care sunt principalii factori (inductori) ai riscurilor în societatea modernă?

Care sunt mijloacele de protejare împotriva tendinței de multiplicare a riscurilor?

Desigur, problematica asigurărilor și reasigurărilor este mult mai complexă, însă trebuie să recunoaștem că celelalte preocupări sunt, în mod direct sau indirect, doar niște derivate subordonate acestor trei aspecte cruciale, iar acuitatea crizei economice ne obligă să revizuim, uneori chiar radical, opticile tradiționale asupra lor.

Intenționăm ca lucrarea pe care am elaborat-o să se constituie fie și numai într-o modestă contribuție la explorarea acestei problematici pe cât de bogată, pe atât de importantă pentru competitivitatea și consistența economică a unei țări.

Lucrarea de față își propune ca obiectiv major să prezinte studenților și masteranzilor principalele noțiuni teoretice și instrumente practice privind tipurile și

contractele de asigurare, funcționarea pieței de asigurări, supravegherea domeniului de asigurări, estimarea și gestiunea riscurilor asociate asigurărilor, managementul companiilor de asigurări. Unul dintre obiectivele subordonate este informarea completă a studenților și masteranzilor privind modul de comunicare și mecanismele de integrare a pieței autohtone de asigurări în piețele internaționale. În aceeași ordine de idei, se va urmări familiarizarea cititorilor cu principalele reglementări naționale și internaționale în materie de asigurări și reasigurări. Însușirea modelelor și tehnicilor de analiză și gestiune specifice domeniului asigurărilor și reasigurărilor constituie un alt punct de maxim interes țintit de autori. Lucrarea se axează pe o expunere sistematică și de factură interdisciplinară a aspectelor conceptuale și metodologice fundamentale care configurează domeniul asigurărilor și reasigurărilor moderne.

Conf. univ. dr. Roxana Arabela Dumitrașcu

CAPITOLUL 1

NOȚIUNI GENERALE PRIVIND ASIGURĂRILE

1.1. *Evoluția asigurărilor în România*

1.2. *Conceptul de asigurare*

1.3. *Funcțiile și rolul asigurărilor*

1.4. *Întrebări și teste*

A asigura are semnificație de a lua măsuri de precauție sau de a oferi siguranță. Anumite evenimente nedorite, ce se petrec în viața indivizilor, pot avea consecințe materiale sau financiare, pot provoca vătămări grave, deteriorări ale stării de sănătate a acestora sau chiar decesul.

1.1. Evoluția asigurărilor în România

Asigurările au apărut din necesitatea de protecție a oamenilor împotriva unor evenimente nedorite cauzate de forțele naturii, om (individ, grup, societate) sau de dezvoltarea tehnico-științifică. Astfel, asigurările reprezintă un domeniu de activitate foarte important atât pentru fiecare individ în parte cât și pentru întreaga societate în ansamblu. În România, asigurările au cunoscut o evoluție continuă de-a lungul istoriei, dar dezvoltarea lor maximă s-a manifestat după anul 1990.

Asigurările în România până în anul 1990

Formele cele mai simple, primitive ale asigurărilor s-au manifestat în țara noastră încă din secolul XIV-lea prin intermediul breslelor din Transilvania, în care fiecare membru era obligat să plătească o taxă de înscriere, iar apoi cotizații periodice. Sumele strânse erau folosite pentru a suporta cheltuielile de înmormântare ale unui membru al breslei și pentru plata de ajutoare văduvei și copiilor celui decedat. Cu timpul s-au organizat și dezvoltat asociații pentru stingerea incendiilor care funcționau cu aportul și în favoarea mai multor comune învecinate. Aceste asociații se numeau *Case de Incendii*. O astfel de casă de incendii a fost organizată la Brașov în anul 1744, fiecare membru fiind obligat să plătească trimestrial o sumă de bani, astfel încât puteau fi despăgubiți cei care erau afectați de un incendiu.

În România, prima organizație de asigurare propriu-zisă a fost organizată de către Asociația Meseriașilor din Brașov (1844) având caracter specific de asigurare de viață, sub denumirea de *Institutul General de Pensii* din Brașov.

Momentele cele mai importante care marchează apariția și dezvoltarea asigurărilor moderne în România sunt:

- înființarea în anul 1871 a societății de asigurare Dacia;

- înființarea în anul 1873 a societății de asigurare România;
- fuzionarea în anul 1882, a celor două societăți de asigurare sub denumirea de Dacia – România;
- înființarea în anul 1882 a societății de asigurări Naționala.

Un număr relativ mare de societăți de asigurare au luat ființă și au funcționat până la primul război mondial. Totuși, în această perioadă, activitatea de asigurări a avut un caracter sporadic, nereușind să se consolideze și să se acorde despăgubiri sau sume asigurate, care să ajute efectiv populația și întreprinderile, iar riscurile cuprinse în asigurare erau relativ limitate. În această perioadă au fost practicate următoarele trei categorii de asigurări: asigurări de viață, asigurări de incendiu și asigurări de transporturi fluviale și maritime.

Activitatea în domeniul asigurărilor s-a intensificat și s-a diversificat între cele două războaie mondiale, practicându-se toate tipurile de asigurare. Acum a avut loc o pătrundere a capitalului străin în sectorul asigurărilor din România. În anul 1930 s-a înființat *Oficiului pentru supravegherea întreprinderilor private* care încheiau asigurări și reasigurări în țară și care funcționa pe lângă Ministerul Industriei și Comerțului (de remarcat intervenția statului în acest domeniu). Acest organism avea rolul de reglementare și control a activității societăților de asigurare. În perioada respectivă existau în România 24 de societăți de asigurare.

Restrângerea substanțială a activității de asigurare s-a manifestat odată cu începerea celui de-al doilea război mondial. Astfel, în anul 1945 funcționau în România numai 13 societăți de asigurare românești și 5 reprezentanțe străine, dintre care cea mai importantă era Adriatica din Italia.

O etapă distinctă a asigurărilor o constituie perioada după 1948, în care s-a instaurat monopolul statului în acest domeniu, prin naționalizarea din 1948 a tuturor societăților de asigurare, care au fost trecute în proprietatea statului.

În anul 1952 a fost creată *Administrația Asigurărilor de Stat* – ADAS, care își desfășura activitatea sub conducerea Ministerului Finanțelor. ADAS a deținut monopolul în sectorul asigurărilor din țara noastră aproape patru decenii. Nici o altă societate de asigurare cu capital românesc sau străin nu a mai existat în România în această perioadă. Obiectul de activitate al ADAS consta în practicarea tuturor tipurilor de asigurare de bunuri, persoane și răspundere civilă prin efectul legii (obligatorii) și pe baze contractuale (facultative).

Ca atare, putem concluziona că perioada 1948 – 1990 nu a cunoscut o dezvoltare și diversificare a activității de asigurare, întrucât mecanismul asigurărilor de stat nu a determinat o competiție care să stimuleze dezvoltarea acestei ramuri a economiei naționale.

Asigurările în România după anul 1990

Începând cu 1 ianuarie 1991, ADAS și-a încheiat activitatea. Portofoliul de asigurări și patrimoniul acestei instituții au fost preluate de primele trei societăți de asigurare pe acțiuni nou constituite: ASIROM, care practica asigurări obligatorii, facultative și reasigurări, ASTRA, care practica asigurări facultative și reasigurări și CAROM, care a preluat activitatea privind constatarea daunelor, stabilirea și plata

despăgubirilor în cazurile de daune produse în România, când răspunderea revine unor asigurări la societățile de asigurare din străinătate și în cazurile de daune produse în străinătate asiguraților din România. Prin Legea nr. 47/iulie 1991 a fost desființat monopolul de stat în domeniul asigurărilor din România.

În anul 1992 a fost înființată Banca de Export – Import a României, denumită Eximbank, specializată în asigurarea riscurilor financiare și politice.

La toate cele patru societăți, capitalul social inițial era integral deținut de statul român, ca acționar unic.

Alături de societățile cu capital de stat au început să funcționeze o serie de societăți cu capital privat sau mixt, care își desfășoară activitatea în domeniul asigurărilor și reasigurărilor.

Astfel, pe perioada 1995 – 2001, s-a constatat o variație a numărului societăților de asigurare, ajungând de la 17 la 72 societăți de asigurare în anul 2000 și reducându-se la 47 în anul 2001, ca urmare a autorizării societăților de asigurare de către CSA (Comisia de Supraveghere a Asiguraților). CSA era în perioada respectivă singura autoritate împuternicită prin lege cu atribuții de autorizare, supraveghere prudențială și control a activității de asigurare sau intermediere a asiguraților în România. De asemenea, Comisia de Supraveghere a Asiguraților era împuternicită cu emiterea normelor de aplicare a legilor din domeniul asigurărilor.

La nivelul anului 2012 pe piața românească existau 41 de societăți de asigurare și/sau reasigurare. Dintre acestea 22 de societăți desfășurau activitate de asigurări generale; 11 societăți desfășurau activitate de asigurări de viață și 8 societăți practicau ambele categorii de asigurare. La începutul anului 2012 dețineau autorizație de funcționare, emisă de CSA, 584 de brokeri de asigurare și/sau reasigurare. În aceeași perioadă erau deschise pe teritoriul României 10 sucursale autorizate în alte state membre ale UE – Franța, Germania, Belgia, Marea Britanie, Ungaria, Austria și Suedia.

Tabelul 1

Evoluția pieței asigurărilor în perioada 2008-2012 în România

<i>Indicatori</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>
Număr societăți de asigurare, din care:	44	45	43	43	41
-societăți ce practică activitate de asigurări generale	21	21	20	20	22
-societăți ce practică activitate de asigurări de viață	11	13	12	12	11
-societăți ce practică ambele categorii de asigurare	12	11	11	11	8
Grad de penetrare a asigurărilor în PIB (%) <i>(Prime brute încasate/PIB) × 100</i>	1,77	1,80	1,62	1,35	1,40
Densitatea asigurărilor (lei/loc) <i>Prime brute încasate pe locuitor</i>	415,62	413,27	387,85	410,77	387,35
Variația primelor brute încasate față de anul anterior	17,15	-5,23	-13,26	-10,98	0,58
Numărul brokerilor de asigurări	403	437	482*	493	584

**În anul 2011 dețineau autorizație de funcționare emisă de CSA 567 de brokeri, dar numai 482 din aceștia au transmis situații financiare aferente exercițiului financiar 2010 și raportări privind activitatea desfășurată în același an.*

Sursa : Rapoartele CSA asupra pieței de asigurări și a activității desfășurate în perioada 2008-2012

În perioada 2008 – 2012, se constată o variație a numărului societăților de asigurare, de la 44 în anul 2008 la 41 în anul 2012. Numărul maxim de societăți de asigurare a perioadei analizate a fost atins în anul 2009.

Gradul de penetrare a asigurărilor în Produsul Intern Brut (PIB), determinat ca raport între primele brute subscrise pentru asigurări generale și de viață și PIB, s-a situat la 1,40%, înregistrând o creștere cu 0,05 puncte procentuale față de nivelul aferent anului 2011. Valoarea indicatorului în anul 2011 este cea mai scăzută din perioada analizată (2008–2012).

Densitatea asigurărilor, un alt indicator specific sectorului asigurărilor, este determinată ca raport între volumul de prime brute subscrise și numărul populației. Potrivit calculelor realizate de CSA, în anul 2012, acest indicator a înregistrat o valoare de 387,35 lei/locuitor, nivel în scădere cu 23,42 lei/locuitor față de anul 2011 (410,77 lei/locuitor). Această scădere a fost determinată de creșterea numărului de locuitori, luat în calcul pentru anul 2012 (21.316.420 locuitori), comparativ cu cel anunțat de INS pentru anul 2011 (19.042.936 locuitori).

În anul 2013 s-a înființat Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF) ca autoritate administrativă autonomă, de specialitate, cu personalitate juridică, independentă, autofinanțată și care își exercită atribuțiile prin preluarea și reorganizarea tuturor atribuțiilor și prerogativelor Comisiei Naționale a Valorilor Mobiliare (C.N.V.M.), Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor (C.S.A.) și Comisiei de Supraveghere a Sistemului de Pensii Private (C.S.S.P.P.).

Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF) contribuie la consolidarea unui cadru integrat de funcționare și supraveghere a piețelor financiare non-bancare, a 333 participanților și operațiunilor pe aceste piețe și are ca obiective:

- asigurarea stabilității, competitivității și bunei funcționări a piețelor de instrumente financiare, promovarea încrederii în aceste piețe și în investițiile în instrumente financiare, precum și asigurarea protecției operatorilor și investitorilor împotriva practicilor neloiale, abuzive și frauduloase;
- promovarea stabilității activității de asigurare și apărarea drepturilor asiguraților;
- asigurarea unei funcționări eficiente a sistemului de pensii private și protejarea intereselor participanților și ale beneficiarilor.

La data de 1 ianuarie 2018 pe piața asigurărilor din România activau 31 societăți de asigurare, autorizate și reglementate de ASF, dintre care 17 au practicat numai activitate de asigurări generale, 8 au practicat numai activitate de asigurări de viață și 6 au practicat activitate compozită.

Societățile de asigurare autorizate și reglementate de ASF au subscris în 2017, prime brute în valoare de 9,7 miliarde lei (2,12 miliarde euro), cu 3,5% mai mult comparativ cu anul precedent.

În anul 2017, piața asigurărilor din România a fost caracterizată de un grad mediu spre ridicat de concentrare. Aproximativ 89% din volumul total de prime brute subscrise a fost realizat de 10 societăți de asigurare din cele 31 de societăți cu activitate de asigurare/reasigurare.

Valoarea primelor intermediare de brokerii de asigurare și/sau reasigurare pentru asigurările generale și asigurările de viață a fost de 6,15 miliarde lei, în scădere cu 0,86% față de aceeași perioadă a anului 2016 (6 miliarde lei), conform cu Autoritatea de Supraveghere Financiară.

În anul 2017, brokerii de asigurare și/sau reasigurare au intermediat 63,41% din volumul total al primelor brute subscrise de asigurători pentru cele două categorii de asigurare (9,7 miliarde lei), ceea ce reprezintă o scădere cu 2,77 %, față de gradul de intermediere înregistrat în perioada similară a anului 2016 (66,18%).

La sfârșitul anului 2017, figurau înregistrați în evidențele Autorității de Supraveghere Financiară un număr de 382 de brokeri de asigurare și/sau reasigurare autorizați, din care: 314 societăți active, 39 de societăți cu activitatea interzisă temporar și 29 de societăți cu activitatea suspendată.

Tabelul 2

Indicatori ai pieței de asigurări la 1 ianuarie 2018

Nr. crt.	Denumire indicator	Valoare
1	Activele pieței de asigurări raportate la PIB	2,33 %
2	Gradul de penetrare al asigurărilor în PIB	1,13 %
3	IBP (Indemnizații brute plătite)	5,05 miliarde lei
4	Densitatea asigurărilor	494 lei/locuitor
5	Prime brute subscrise, din care:	9,7 miliarde lei
	PBS-Asigurări generale	7,69 miliarde lei
	PBS-AVsigurări de viață	2,02 miliarde lei

Date preluate din Raportul anual ASF 2017, <https://asfromania.ro>

1.2. Conceptul de asigurare

Asigurarea constă în protecția financiară pentru pierderi cauzate de o gamă largă și variată de riscuri. Asigurarea are la bază un *acord de voință* (un contract de asigurare) încheiat între *asigurător și asigurat* (cele două părți principale ale contractului de asigurare). *Asigurătorul* oferă asiguratului protecție pentru riscurile pe care și le-a asumat, obligându-se să acopere asiguratului contravaloarea daunelor (sau suma asigurată în cazul asigurărilor de persoane) în caz de producere a acestor evenimente. În schimb, *asiguratul* se obligă la plata unei sume de bani numită primă de asigurare pe toată perioada contractuală (Figura 1).

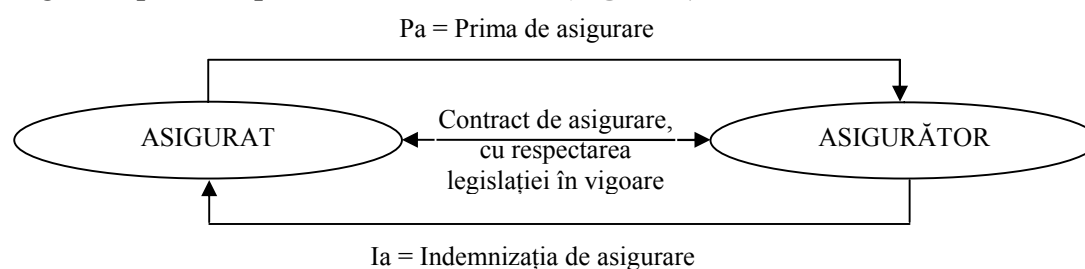


Figura 1 Operațiunea de asigurare

Asigurarea poate fi abordată din punct de vedere economic, financiar și juridic.

Din punct de vedere economic asigurarea implică constituirea, în condiții specifice, a fondului de asigurare, în legătură cu care pot fi puse în evidență câteva aspecte:

- asigurarea se constituie sub formă bănească;
- fondul de asigurare se constituie descentralizat, la nivelul fiecărei societăți de asigurare, pe baza primelor de asigurare încasate de la persoane fizice sau juridice interesate să înlăture pagubele pe care ar urma să le suporte în urma producerii unor evenimente;
- constituirea și utilizarea fondului de asigurare implică relații economice între părți prin fluxurile bănești pe care le presupune încasarea primelor și apoi plata despăgubirilor aferente.

Fondul de asigurare se constituie centralizat și se utilizează în vederea acoperirii unor pagube provocate de fenomene viitoare și nesigure. În principiu, din acest fond nu se suportă pierderile determinate de folosirea normală a unor bunuri, de consumarea acestora în procesul de producție ori în gospodăriile populației, de diminuarea valorii lor din diverse motive. Fondul de asigurare se utilizează în mod centralizat pentru:

- acoperirea pagubelor provocate de fenomenele asigurate la asigurările de bunuri și la cele de răspundere civilă, respectiv plata sumelor asigurate la asigurările de persoane;
- finanțarea unor acțiuni legate de prevenirea pagubelor;
- constituirea unor fonduri de rezervă la dispoziția societății de asigurare; etc.

La nivelul societăților de asigurare se pot constitui următoarele fonduri de rezervă:

- fonduri de rezervă financiară, constituite din surse proprii și considerate fonduri de autoprotecție sau autoasigurare;
- fonduri de rezervă și / sau de asigurare, constituite (atât în formă materială, cât și bănească) în mod centralizat pe seama bugetului de stat, a bugetelor locale și din veniturile bănești ale diferitelor ministere, departamente;
- fonduri de asigurare propriu-zise, constituite prin plăți de sume de bani sub formă de prime de asigurare;
- fondul de garantare a asiguraților.

Din punct de vedere financiar, se poate aprecia că asigurarea se constituie într-un „intermediar“ financiar între persoanele fizice asigurate care plătesc eşalonat primele de asigurare și persoanele fizice sau juridice care au nevoie de resurse financiare suplimentare.

Asigurarea ca formă de intermediere financiară rezidă în faptul că, mai ales în asigurările de viață, societatea de asigurare oferă asiguraților nu numai protecția de asigurare, ci și instrumentele de economisire și de fructificare a resurselor bănești. În spatele societății de asigurare, ca intermediar financiar, stau persoane fizice, care au încheiat asigurări de viață în dublu scop: pentru a se proteja împotriva unor posibile

evenimente viitoare și pentru a-și fructifica economiile încredințate societății de asigurare. Societățile de asigurare pentru a crește valoarea surselor atrase prin încasarea primelor de asigurare, vor antrena aceste sume pe piața financiară de capital.

Din punct de vedere juridic, pentru a fi operantă, asigurarea trebuie să capete o formă juridică, fapt ce rezultă dintr-un contract ca lege a părților și din legea propriuzisă emisă de puterea legislativă. Astfel, contractul de asigurare și legea de organizare a asigurărilor constituie izvoarele de drepturi și obligații în materie de asigurări.

Asigurările prezintă următoarele trăsături caracteristice:

– existența și acțiunea unor riscuri pe care asigurarea le ia sub protecția sa (riscuri asigurabile);

– existența unei comunități de risc, formată din totalitatea persoanelor fizice și juridice care, amenințate de existența unor riscuri comune, acceptă să plătească sume de bani sub forma primelor de asigurare, din care ulterior se vor acoperi pagubele produse de aceste riscuri;

– mutualitatea în suportarea pagubelor, care reprezintă un act de solidaritate umană, potrivit căruia riscul este suportat și acoperit în comun de către toate persoanele cuprinse în asigurare;

– formarea și utilizarea fondului de asigurare sub formă bănească;

– evenimentul (manifestarea riscului) trebuie să fie întâmplător și realizarea lui să nu depindă de voința asiguratului, fie datorită faptului că acest lucru este imposibil (de exemplu, calamitățile naturale), fie că interesul asiguratului sau legea îl împiedică să îl provoace (accidente, incendii, etc.);

– evenimentul să fie evaluabil, să se bazeze pe calcule statistico-matematice, atât în privința frecvenței lui, cât și a proporțiilor valorice ale fiecărui caz în parte.

Aceste trăsături redau esența conceptului de asigurare, fiind valabile pentru orice tip de societate. Sunt considerate asigurări numai relațiile care se caracterizează prin aceste trăsături definitorii, iar fondurile de asigurare se formează în cadrul acestor relații.

Prin prisma acestei concepții, în țara noastră, există două mari categorii de fonduri de asigurare, și anume:

➤ fondurile de asigurare constituite în cadrul asigurărilor de bunuri, persoane și răspundere civilă (denumite asigurări comerciale);

➤ fondurile de asigurări sociale.

Deosebirea dintre cele două categorii de asigurări ține de fluxurile de formare și de distribuire a fondurilor constituite prin intermediul lor. Astfel, la asigurările mijlocite de societățile de asigurare, participanții la constituirea fondurilor sunt, de regulă, și beneficiari ai indemnizațiilor de asigurare (excepție fac asigurările de persoane, unde beneficiari ai sumelor asigurate pot fi terțe persoane desemnate de asigurați). La asigurările sociale, participanții la constituirea fondurilor (agenți economici, instituții publice și statul) nu sunt beneficiari direcți ai resurselor

distribuite, în timp ce neparticipanții (salariați, pensionari, persoane fără nici un venit sau cu venituri reduse) sau participanții într-o mică măsură sunt beneficiarii nemijlociți ai fondurilor respective.

Luând în considerare cele spuse, sistemul asigurărilor din România are următoarele componente:

- sistemul asigurărilor comerciale (asigurări de bunuri, persoane, răspundere civilă);
- sistemul pensiilor private;
- sistemul public național al asigurărilor sociale (pensii, indemnizații, ajutoare, trimiteri la odihnă și tratament, etc.);
- asistența socială (pentru persoane care nu au fost încadrate în muncă, nu au mijloace proprii de trai, nu au susținători legali, etc.);
- asigurările sociale de sănătate;
- asigurările sociale pentru șomaj.

1.3. Funcțiile și rolul asigurărilor

Prin intermediul funcțiilor sale, asigurarea își justifică rolul, direcțiile și modalitățile de acțiune, precum și efectele scontate. Ca și celelalte componente ale sistemului financiar, asigurările îndeplinesc anumite funcții, cum ar fi: funcția de repartiție, funcția de control și funcția financiară, dar și funcții specifice ca funcția de compensare a pagubelor și funcția de prevenire a producerii pagubelor.

1. *Funcția de compensare a pagubelor* pricinuite de calamități ale naturii și de accidente (în cazul asigurărilor de bunuri și răspundere civilă) și plata unor sume asigurate (în cazul asigurărilor de persoane), atunci când în viața asiguraților intervin anumite evenimente. Aceasta este funcția care a stat la baza apariției și dezvoltării asigurărilor. Astfel, asigurarea are rolul de a contribui la refacerea bunurilor avariate sau distruse, la repararea unor prejudicii față de terțe persoane pentru care asigurații răspund conform legii și acordarea unor sume de bani în cazul producerii unor evenimente privind viața și integritatea oamenilor.

2. *Funcția de prevenire a producerii pagubelor* se exercită pe două căi principale, și anume:

- a) prin finanțarea unor activități de prevenire a calamităților și accidentelor (construirea de diguri de protecție împotriva inundațiilor, lucrări de împăduriri, desecări, irigații, cercetare științifică a fenomenelor care sunt răspunzătoare de catastrofele naturale, etc.);
- b) prin stabilirea unor condiții de asigurare care să oblige pe asigurat la o conduită preventivă permanentă (participarea asiguratului la acoperirea unei părți din pagubă, obligația asiguratului pe linia eliminării sau limitării pagubelor, etc.).

3. *Funcția financiară* apare ca urmare a decalajului de timp între momentul încasării primelor și momentul plății despăgubirilor sau a sumelor asigurate, decalaj important, îndeosebi în cazul asigurărilor de viață, dar și a celorlalte categorii de asigurări. Astfel, societățile de asigurare concentrează temporar sume de bani foarte importante pe care apoi le plasează pe piața capitalului (constituirea de depozite sau disponibilități curente la bănci, acordarea de credite pe termen scurt sau efectuarea unor diverse operațiuni pe seama resurselor mobilizate) în scopul obținerii unor venituri suplimentare și al creșterii siguranței afacerilor.

4. *Funcția de repartiție* este explicată prin procesul de redistribuire a unei părți din produsul intern brut. Această funcție se manifestă în două cazuri: în procesul de formare a fondului de asigurare pe seama primelor de asigurare; în procesul de dirijare a fondului de asigurare către destinațiile sale legale (plata indemnizațiilor de asigurare, finanțarea unor activități cu caracter preventiv, acoperirea cheltuielilor administrative ale companiilor de asigurare și constituirea unor fonduri de rezervă).

5. *Funcția de control* ca funcție complementară a asigurărilor, urmărește modul cum se încasează primele de asigurare și alte venituri ale companiilor de asigurare; cum se efectuează: plățile cu titlu de indemnizații de asigurare, cheltuielile de prevenire a riscurilor, cheltuielile administrative, determinarea corectă a drepturilor asiguraților, administrarea corectă a fondului de asigurare.

Alte funcții ale asigurărilor sunt: funcția de economisire (în cazul asigurărilor de viață) și funcția de reducere a costurilor statului (scad costurile legate de protecția socială).

Asigurarea are ca scop, prin intermediul contribuțiilor vărsate de către asigurați, să plătească indemnizația, acelorora dintre ei care sunt victimele evenimentelor nedorite. Acest lucru explică rolul social al asigurărilor. Un alt aspect al rolului social al asigurării este incidența sa în supraviețuirea întreprinderilor. Permițând supraviețuirea întreprinderilor, victime ale unor evenimente nedorite (incendiu, faliment al unui client debitor, răspundere civilă, etc) asigurarea îi salvează pe angajați, precum și locurile lor de muncă, cu toate implicațiile, și contribuie la restabilirea relațiilor sociale și a celor de muncă. Deci, prin indemnizația pe care o acordă asiguraților sau despăgubirea pe care o primește persoana păgubită, asigurările contribuie la refacerea bunurilor avariate sau distruse de riscurile asigurate și, în felul acesta, accelerarea reluării procesului de producție.

În țările dezvoltate, asigurările contribuie la *crearea de produs intern brut* prin valoarea adăugată adusă de societățile de asigurare. Asigurările sunt importante și pe *pieța muncii* deoarece antrenează un număr semnificativ de persoane ce lucrează în domeniul asigurărilor și reasigurărilor cu o productivitate a muncii mai mare decât media pe economie.

Asigurările participă la oferta de împrumut pe piața financiară prin fructificarea rezervelor pe care le constituie sub forma investițiilor lor în depozite