

CUPRINS

CAPITOLUL I. NOȚIUNI INTRODUCTIVE	1
<i>Secțiunea 1. Scurtă privire istorică asupra asigurărilor</i>	1
§1. Precizări prealabile	1
§2. Apariția și evoluția operațiunilor de asigurare	2
§3. Apariția și evoluția entităților din domeniul asigurărilor	3
§4. Scurtă privire istorică asupra asigurărilor în România	5
§5. Câteva aspecte privind apariția și evoluția reasigurărilor	7
§6. Istoricul reglementărilor din domeniul asigurărilor	7
<i>Secțiunea a 2-a. Principalele noțiuni în legătură cu asigurările</i>	9
§1. Asigurarea – coasigurarea – reasigurarea – retrocesiunea	9
1.1. Asigurarea	9
1.2. Coasigurarea	10
1.3. Coasigurarea comunitară	11
1.4. Reasigurarea	12
1.5. Reasigurarea finită	13
1.6. Retrocesiunea	14
§2. Asiguratul – contractantul asigurării – beneficiarul asigurării – persoana cuprinsă în asigurare – terțul păgubit	14
2.1. Asiguratul	14
2.2. Contractantul asigurării	14
2.3. Beneficiarul asigurării	15
2.4. Persoana cuprinsă în asigurare	17
2.5. Terțul păgubit/persoană prejudiciată	17
§3. Elementele contractului de asigurare	18
3.1. Prima de asigurare	18
3.2. Indemnizația de asigurare (despăgubirea)	19
3.3. Obiectul asigurării	19
3.4. Interesul în asigurare	20
3.5. Riscul asigurat	20
3.6. Cazul asigurat (sinistrul)	21
3.7. Dauna sau prejudiciul	22
3.8. Suma asigurată	23
3.9. Franșiza	23
3.10. Durata asigurării (contractului de asigurare) – perioada asigurată	24
3.11. Termenul de păsuire/perioada de grație	26
§4. Activitatea de intermediere și intermediarii în asigurări	26
CAPITOLUL II. SOCIETĂȚILE DE ASIGURARE	28
<i>Secțiunea 1. Precizări prealabile</i>	28
<i>Secțiunea a 2-a. Constituirea societăților de asigurare</i>	29
§1. Avizarea în vederea înregistrării la oficiul registrului comerțului	29
1.1. Forma juridică a societăților comerciale de asigurare	29
1.2. Actele constitutive ale societăților de asigurare	30

1.3. Acționarii societăților de asigurare _____	31
1.3.1. Precizări prealabile _____	31
1.3.2. Noțiunea de potențial achizitor și de acționar semnificativ _____	31
1.3.2.1. Potențial achizitor _____	31
1.3.2.2. Acționarul semnificativ _____	31
1.3.3. Condițiile dobândirii calității de <i>potențial achizitor</i> și de <i>acționar semnificativ</i> _____	33
1.3.3.1. Notificarea _____	33
1.3.3.2. Soliditatea financiară _____	34
1.3.3.3. Competența profesională _____	35
1.3.3.4. Evaluarea și aprobarea _____	35
1.4. Capitalul social _____	36
1.4.1. Precizări prealabile _____	36
1.4.2. Întinderea capitalului social _____	36
1.4.3. Aporturile permise la formarea capitalului social _____	37
1.5. Obiectul de activitate _____	37
1.6. Planul de afaceri _____	38
1.7. Avizul privind înregistrarea în registrul comerțului _____	39
1.8. Înmatricularea societății de asigurare _____	39
§2. Autorizarea funcționării _____	40
Secțiunea a 3-a. Regulile privind funcționarea societăților de asigurare _____	41
§1. Organele de conducere _____	42
§2. Administrarea societăților de asigurări _____	43
2.1. Precizări generale _____	43
2.2. Sistemul unitar (clasic) de administrare și conducere a societății de asigurare _____	44
2.2.1. Consiliul de administrație _____	44
A. Noțiune _____	44
B. Comitetele consultative ale consiliului de administrație _____	44
2.2.2. Directorii societății de asigurare _____	45
A. Noțiune _____	45
B. Principalele atribuții ale directorului societății de asigurare _____	45
2.3. Sistemul dualist de administrare și conducere a societății de asigurare _____	45
2.3.1. Directoratul _____	45
A. Noțiune _____	45
B. Atribuțiile directoratului societății de asigurare _____	46
2.3.2. Consiliul de supraveghere _____	47
A. Noțiune _____	47
B. Atribuțiile consiliului de supraveghere _____	47
C. Funcționarea consiliului de supraveghere _____	47
D. Comitetele consultative ale consiliului de supraveghere _____	48
2.4. Condițiile dobândirii calității de manager și exercitarea atribuțiilor în cadrul unei societăți de asigurare _____	48
Secțiunea a 4-a. Modificarea societăților de asigurare _____	51
Secțiunea a 5-a. Încetarea existenței societăților de asigurare _____	52

CAPITOLUL III. SOCIETĂȚILE MUTUALE DE ASIGURARE	53
§1. Noțiuni introductive	53
§2. Importanță și reglementare	53
§3. Câteva aspecte de ordin istoric privind societățile mutuale de asigurări	54
§4. Noțiunea și particularitățile societății mutuale de asigurare	55
§5. Constituirea societății mutuale de asigurare	57
§6. Membrii societății	57
§7. Obiectul de activitate	58
§8. Scopul societății mutuale de asigurări	59
§9. Înregistrarea și autorizarea	59
§10. Organizarea și funcționarea societăților mutuale de asigurări	59
§11. Încetarea societăților mutuale de asigurare	60
CAPITOLUL IV. TRATAMENTUL JURIDIC APLICAT SOCIETĂȚILOR DE ASIGURARE AFLATE ÎN DIFICULTATE FINANCIARĂ	62
<i>Secțiunea 1. Considerații introductive</i>	62
<i>Secțiunea a 2-a. Redresarea financiară a societăților de asigurare</i>	62
§1. Noțiunea, caracterele și scopul redresării financiare	63
§2. Conținutul redresării financiare și modalitățile de realizare	65
§3. Legea aplicabilă procedurii redresării financiare	66
3.1. Aplicarea legii române	66
3.2. Excepții de la aplicarea legii române	67
§4. Cazurile de aplicare a procedurii redresării financiare	67
§5. Măsurile specifice redresării financiare	69
<i>Secțiunea a 3-a. Redresarea societăților de asigurare pe bază de plan de redresare financiară</i>	71
§1. Noțiuni introductive	71
§2. Planul de redresare financiară	71
2.1. Conținutul planului	71
2.2. Aprobarea planului	73
2.3. Respingerea planului	73
<i>Secțiunea a 4-a. Redresarea societăților de asigurare prin administrare specială</i>	74
§1. Noțiuni introductive	74
§2. Administratorul special	75
§3. Efectele instituirii administrării speciale	76
§4. Atribuțiile administratorului special	77
§5. Închiderea procedurii de redresare financiară	77
5.1. Cazurile de închidere a procedurii	77
5.2. Publicitatea deciziei de închidere a procedurii	78
5.3. Plata creanțelor de asigurări	78
<i>Secțiunea a 5-a. Redresarea societăților de asigurare prin rezoluție</i>	79
§1. Redresarea financiară/planul de redresare	79
§2. Planificarea rezoluției	81
§3. Cuprinsul planului de rezoluție	81
§4. Intervenția timpurie	82
§5. Desemnarea administratorului temporar	83

§6. Rezoluția în asigurări _____	84
§7. Condițiile declanșării rezoluției în asigurări _____	84
§8. Principiile generale ale rezoluției în asigurări _____	85
§9. Evaluarea asigurătorului supus rezoluției _____	87
§10. Instrumentele de rezoluție în asigurări _____	88
10.1. Instrumentul de vânzare a activității și a portofoliului _____	89
10.2. Instrumentul instituției-punte _____	90
10.3. Instrumentul de separare a activelor _____	91
§11. Reducerea valorii instrumentelor de capital _____	92
§12. Mecanisme de siguranță și de finanțare _____	93
Secțiunea a 6-a. Falimentul societăților de asigurare/reasigurare _____	93
§1. Noțiuni introductive _____	93
§2. Condițiile deschiderii procedurii falimentului împotriva unei societăți de asigurare _____	94
§3. Persoanele care pot formula cererea de faliment împotriva unui asigurător _____	96
3.1. Cererea A.S.F. _____	96
3.2. Cererea societății de asigurare debitoare _____	97
3.3. Cererea creditorilor _____	98
§4. Soluționarea cererii _____	98
§5. Participanții la procedură _____	100
5.1. Tribunalul _____	100
5.2. Judecătorul sindic _____	100
5.3. Curtea de Apel _____	101
5.4. Lichidatorul _____	101
§6. Deschiderea procedurii falimentului/primele măsuri _____	104
§7. Efectele deschiderii procedurii falimentului _____	104
7.1. Interdicția înstrăinării acțiunilor de către acționarii semnificativi _____	104
7.2. Ridicarea dreptului de administrare _____	105
7.3. Retragerea autorizației de funcționare _____	105
7.4. Publicitatea stării de faliment _____	106
7.5. Suspendarea acțiunilor judiciare și extrajudiciare _____	106
§8. Plata creanțelor _____	106
§9. Închiderea procedurii _____	107
§10. Efectuarea plăților din Fondul de garantare a asiguraților _____	107
10.1. Precizări prealabile _____	107
10.2. Statutul juridic al Fondului de garantare a asiguraților _____	107
10.3. Condițiile de efectuare a plăților din disponibilitățile Fondului de garantare a asiguraților _____	109
 CAPITOLUL V. INTERMEDIARII ÎN ASIGURĂRI _____	111
<i>Secțiunea 1. Noțiuni introductive _____</i>	<i>111</i>
<i>Secțiunea a 2-a. Sediul materiei intermediarilor în asigurări _____</i>	<i>111</i>
<i>Secțiunea a 3-a. Cerințe prudențiale privind intermedierea în asigurări _____</i>	<i>112</i>
<i>Secțiunea a 4-a. Categoriile de intermediari în asigurări _____</i>	<i>113</i>
<i>Secțiunea a 5-a. Condiții de organizare și funcționare a intermediarilor în asigurări _____</i>	<i>116</i>
§1. Desfășurarea activității doar cu entitățile autorizate _____	116

§2. Deținerea unei polițe sau garanții de răspundere civilă _____	117
§3. Gestionarea primelor de asigurare _____	117
§4. Ținerea separată a evidențelor privind încasările din activitatea de intermediere _____	118
Secțiunea a 6-a. Cerințele de competență profesională și probitate morală _____	118
Secțiunea a 7-a. Cerințele de informare și conduită în desfășurarea activității _____	119
§1. Informații cu caracter general _____	119
§2. Informațiile privind conflictele de interese _____	120
§3. Informațiile privind consultanța în asigurări _____	120
Secțiunea a 8-a. Efectele încheierii contractelor de asigurare prin intermediari _____	121
CAPITOLUL VI. CONTRACTUL DE ASIGURARE (CADRU) _____	123
Secțiunea 1. Precizări prealabile _____	123
§1. Noțiuni și reglementare _____	123
§2. Definiția contractului de asigurare _____	124
Secțiunea a 2-a. Caractere juridice _____	125
§1. Contract consensual _____	125
§2. Contract aleatoriu _____	126
§3. Contract oneros _____	128
§4. Contract sinalagmatic _____	129
§5. Contract cu executare succesivă _____	130
§6. Contract de adeziune _____	132
§7. Contract intuitu personae? _____	133
§8. Contract afectat de modalități? _____	134
Secțiunea a 3-a. Părțile contractului _____	134
§1. Precizări prealabile _____	134
§2. Asigurătorul – coasigurătorii – reasigurătorul _____	135
§3. Asiguratul – contractantul asigurării – persoana cuprinsă în asigurare – beneficiarul asigurării _____	136
§4. Terțul păgubit – moștenitorii terțului păgubit – moștenitorii asiguratului _____	138
4.1. Terțul păgubit _____	138
4.2. Moștenitorii terțului păgubit _____	140
4.3. Moștenitorii asiguratului _____	141
§5. Intermediarii în asigurări _____	142
Secțiunea a 4-a. Condițiile de fond (de validitate) ale contractului de asigurare _____	142
§1. Scurte precizări _____	142
§2. Capacitatea _____	142
2.1. Capacitatea asigurătorului _____	142
2.2. Capacitatea asiguratului _____	143
§3. Consimțământul _____	144
3.1. Noțiuni generale _____	144
3.2. Eroarea _____	145
3.3. Dolul _____	150

§4. Obiectul _____	152
§5. Cauza _____	154
<i>Secțiunea a 5-a. Condițiile de formă și proba contractului de asigurare</i> _____	155
<i>Secțiunea a 6-a. Principalele reguli privind încheierea contractului de asigurare</i> _____	157
§1. Sediul materiei _____	157
§2. Etapa precontractuală. Informarea reciprocă a părților asupra elementelor esențiale ale contractului de asigurare _____	157
§3. Momentul încheierii contractului de asigurare _____	160
3.1. Noțiuni generale _____	160
3.2. Oferta de a contracta _____	161
3.3. Acceptarea ofertei de asigurare _____	162
3.4. Teorii privind momentul încheierii contractului _____	163
3.4.1. Ipoteze _____	163
3.4.2. Încheierea contractului de asigurare între prezenți și prin telefon _____	163
3.4.3. Încheierea contractului de asigurare prin corespondență (între absenți) _____	164
3.4.4. Regulile speciale privind încheierea contractului de asigurare prin mijloace electronice _____	164
3.4.5. Particularitățile încheierii contractului de asigurare la distanță _____	166
3.4.5.1. Reglementare _____	166
3.4.5.2. Obligațiile furnizorului (asigurătorului) în cazul încheierii contractelor la distanță _____	166
3.4.5.3. Denunțarea unilaterală a contractului de asigurare încheiat la distanță _____	167
3.4.5.4. Încheierea contractului prin mijlocirea intermediarilor în asigurări _____	168
§4. Locul încheierii contractului de asigurare _____	168
§5. Cuprinsul contractului de asigurare _____	171
5.1. Părțile contractante și beneficiarul asigurării _____	171
5.2. Obiectul asigurării _____	172
5.3. Riscurile ce se asigură _____	172
5.3.1. Noțiuni _____	172
5.3.2. Excluderile de riscuri _____	172
5.3.3. Condițiile de acoperire a riscurilor/circumstanțe speciale _____	174
5.3.4. Comunicarea informațiilor și împrejurărilor esențiale ale riscului asigurat _____	177
5.3.5. Consecințele necomunicării informațiilor și circumstanțelor esențiale ale riscului _____	177
5.4. Momentul începerii și cel al încetării răspunderii asigurătorului _____	178
5.5. Primele de asigurare _____	179
5.6. Sumele asigurate _____	179
5.7. Sancțiuni _____	179
§6. Clauzele abuzive în contractul de asigurare _____	180
§7. Impreviziunea în contractul de asigurare _____	187
<i>Secțiunea a 7-a. Efectele contractului de asigurare</i> _____	188
§1. Precizări prealabile _____	188

§2. Obligațiile asiguratului _____	188
2.1. Comunicarea către asigurator a datelor și informațiilor necesare încheierii contractului de asigurare _____	188
2.2. Plata primelor de asigurare _____	191
2.2.1. Negocierea primei de asigurare _____	191
2.2.2. Conținutul primei și modalitatea de plată _____	191
2.2.3. Locul plății primelor _____	192
2.2.4. Dovada plății primelor _____	193
2.2.5. Consecințele juridice ale neplății primelor de asigurare _____	193
2.2.6. Informarea asiguratului cu privire la consecințele neplății primelor de asigurare _____	197
2.3. Informarea asiguratorului despre producerea cazului asigurat _____	198
2.3.1. Precizări prealabile _____	198
2.3.2. Conținutul și modalitatea de informare a producerii cazului asigurat _____	199
2.3.3. Persoanele care pot face comunicarea producerii cazului asigurat _____	202
2.3.4. Consecințele juridice ale neexecutării obligației de informare despre producerea cazului asigurat _____	203
2.3.5. Efectele comunicării producerii cazului asigurat din perspectiva obligației de despăgubire _____	205
§3. Obligațiile asiguratorului _____	206
3.1. Plata indemnizației de asigurare _____	206
3.2. Acoperirea altor prejudicii _____	208
3.3. Supraasigurarea și subasigurarea în obligația de despăgubire a asiguratorului _____	209
3.4. Efectele franșizei în operațiunea de despăgubire _____	210
3.5. Cazuri generale de exonerare a asiguratorului de plata indemnizației _____	212
§4. Efectele contractului de asigurare cu privire la raporturile de coasigurare _____	213
§5. Efectele (raporturile) contractului între asigurat și reasigurator _____	214
§6. Efectele contractului de asigurare față de terți _____	215
6.1. Efectele cu privire la persoanele cuprinse în asigurare _____	215
6.2. Efectele contractului de asigurare cu privire la terțul păgubit _____	216
6.3. Efectele cu privire la moștenitorii terțului păgubit _____	218
6.4. Efectele contractului de asigurare cu privire la moștenitorii asiguratului _____	219
§7. Regresul asiguratorului _____	220
<i>Secțiunea a 8-a. Cesiunea contractului de asigurare și a drepturilor izvorâte din aceasta _____</i>	<i>224</i>
<i>Secțiunea a 9-a. Modificarea contractului de asigurare _____</i>	<i>226</i>
<i>Secțiunea a 10-a. Încetarea contractului de asigurare _____</i>	<i>227</i>
§1. Precizări prealabile _____	227
§2. Cazuri speciale de încetare a contractului de asigurare _____	227
2.1. Producerea riscului asigurat anterior încheierii contractului de asigurare sau imposibilitatea producerii acestuia _____	227
2.2. Neplata primelor de asigurare _____	228
2.3. Denunțarea contractului _____	229

§3. Expirarea duratei contractului	230
§4. Încetarea perioadei de asigurare	231
§5. Survenirea cazului asigurat	232
§6. Decesul asiguratului	232
Secțiunea a 11-a. Prescripția în materia asigurărilor	233

CAPITOLUL VII. ASIGURAREA DE BUNURI **237**

<i>Secțiunea 1. Precizări prealabile</i>	237
<i>Secțiunea a 2-a. Interesul în asigurare</i>	238
<i>Secțiunea a 3-a. Riscurile asigurate</i>	238
<i>Secțiunea a 4-a. Încheierea contractului de asigurare de bunuri</i>	240
§1. Cadrul juridic	240
§2. Descrierea bunurilor ce se asigură	240
<i>Secțiunea a 5-a. Efectele contractului de asigurare de bunuri</i>	241
§1. Obligațiile asiguratului	241
1.1. Plata primelor de asigurare	241
1.2. Întreținerea bunului asigurat	242
1.3. Comunicarea producerii riscului asigurat	247
1.4. Luarea măsurilor de limitare a pagubei în cazul survenirii evenimentului asigurat	247
1.5. Declararea existenței altor asigurări pentru același bun/coasigurarea	248
§2. Obligațiile asigurătorului	248
2.1. Criterii pentru stabilirea indemnizației de asigurare	249
2.2. Valoarea bunului	249
2.3. Întinderea pagubei	250
2.4. Suma asigurată	251
<i>Secțiunea a 6-a. Sisteme de acoperire a despăgubirilor</i>	252
§1. Sistemul acoperirii proporționale	252
§2. Sistemul primului risc	253
§3. Sistemul acoperirii limitate	253
<i>Secțiunea a 7-a. Cazurile de excludere de la plata despăgubirilor</i>	253
<i>Secțiunea a 8-a. Încetarea contractului de asigurare de bunuri</i>	257
§1. Noțiuni generale	257
§2. Pierderea interesului în asigurare	257
§3. Producerea riscului asigurat	259
<i>Secțiunea a 9-a. Asigurarea bunurilor obiect al contractelor de leasing</i>	260
<i>Secțiunea a 10-a. Obținerea despăgubirilor de la persoana vinovată de producerea cazului asigurat</i>	262
<i>Secțiunea a 11-a. Situația juridică a fideiusorilor</i>	263

CAPITOLUL VIII. ASIGURAREA DE PERSOANE **265**

<i>Secțiunea 1. Considerații introductive</i>	265
<i>Secțiunea a 2-a. Riscurile acoperite</i>	266
<i>Secțiunea a 3-a. Părțile contractante</i>	266
<i>Secțiunea a 4-a. Încheierea contractului</i>	267
<i>Secțiunea a 5-a. Denunțarea contractului</i>	270

<i>Secțiunea a 6-a. Efectele contractului</i>	271
§1. Noțiuni generale	271
§2. Plata indemnizației de asigurare	272
<i>Secțiunea a 7-a. Cazuri speciale de excludere de la despăgubire</i>	274
<i>Secțiunea a 8-a. Încetarea contractului</i>	274

CAPITOLUL IX. ASIGURĂRILE DE CREDITE, ASIGURĂRILE DE GARANȚII ȘI ASIGURĂRILE DE RISCURI FINANCIARE

Secțiunea 1. Noțiuni generale	276
<i>Secțiunea a 2-a. Asigurările de credite</i>	277
§1. Noțiunea de credit	277
§2. Asigurarea creditelor bancare	278
§3. Asigurarea creditelor garantate	284
§4. Asigurarea bunurilor aduse cu titlu de garanție	284
§5. Asigurarea bunurilor obiect al contractelor de credit ipotecar pentru investiții imobiliare	286
5.1. Reglementare	286
5.2. Părțile contractului de asigurare a bunurilor obiect al ipotecii în cazul creditelor ipotecare pentru investiții imobiliare	286
5.3. Durata contractului (asigurării)	288
5.4. Plata primelor de asigurare	288
5.5. Riscurile asigurate	289
5.6. Cesiunea drepturilor din asigurare	290
5.7. Acordarea despăgubirilor	291
§6. Asigurarea creditelor (creanțelor) comerciale obișnuite	291
6.1. Prezentare generală	291
6.2. Prima de asigurare și indemnizația de asigurare în asigurarea creditului comercial	293
6.3. Indemnizația de asigurare	293
§7. Reguli speciale aplicabile asigurărilor de credite și garanții	294
<i>Secțiunea a 3-a. Asigurarea de garanții directe și indirecte</i>	294
<i>Secțiunea a 4-a. Asigurarea de pierderi financiare</i>	298

CAPITOLUL X. ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ

Secțiunea 1. Prezentare generală	299
§1. Noțiune	299
§2. Părțile asigurării	299
§3. Efectele contractului de asigurare de răspundere civilă	300
§4. Stabilirea și acordarea despăgubirilor	300
<i>Secțiunea a 2-a. Asigurarea de malpraxis medical</i>	301
§1. Noțiuni generale	301
1.1. Precizări prealabile	301
1.2. Sediul materiei asigurării de malpraxis medical	302
1.3. Noțiunea asigurării de malpraxis medical	303
1.4. Particularitățile asigurării de răspundere civilă medicală	303
§2. Părțile asigurării de malpraxis medical	304
2.1. Asigurații	304
2.2. Asigurații	305

2.3. Persoana cuprinsă în asigurare _____	305
§3. Principalele obligații ale personalului medical _____	305
3.1. Precizări prealabile _____	305
3.2. Obligația acordării asistenței medicale/îngrijirilor de sănătate _____	306
3.3. Obligația de diligență și prudență în exercitarea profesiei _____	309
3.4. Obținerea acordului informat al pacientului _____	309
§4. Răspunderea civilă a personalului medical _____	311
4.1. Cazurile de răspundere civilă a personalului medical _____	311
4.1.1. Actul de malpraxis medical _____	311
4.1.2. Acordarea asistenței medicale neadecvate _____	311
4.1.3. Neacordarea asistenței medicale _____	312
4.1.4. Efectuarea actului medical fără obținerea consimțământului informat al pacientului _____	312
4.1.5. Neglijența și lipsa cunoștințelor în exercitarea profesiei _____	314
4.1.6. Depășirea limitelor competenței profesionale _____	315
4.2. Natura juridică a răspunderii personalului medical _____	315
4.3. Efectele juridice ale vinovăției asupra răspunderii personalului medical _____	317
4.4. Culpă comună a personalului medical cu cea a pacientului _____	318
4.5. Cazuri de exonerare de răspundere a personalului medical _____	319
§5. Riscurile și prejudiciile acoperite de asigurarea de malpraxis medical _____	321
5.1. Cazurile acoperite de asigurarea de malpraxis medical _____	321
5.2. Categoriile de prejudicii acoperite/despăgubite _____	322
5.3. Locul producerii riscurilor și a pagubelor _____	323
§6. Efectele contractului de asigurare de malpraxis medical _____	324
6.1. Precizări prealabile _____	324
6.2. Efectele între părțile contractante _____	324
6.2.1. Obligațiile asiguratului _____	324
6.2.1.1. Plata primelor de asigurare _____	324
6.2.1.2. Informarea asigurătorului cu privire la existența altor asigurări de malpraxis medical _____	325
6.2.1.3. Încunoștințarea asigurătorului despre existența unei acțiuni în despăgubire _____	326
6.2.2. Obligațiile asigurătorului _____	328
6.3. Efectele față de terțul păgubit _____	329
6.3.1. Precizări prealabile _____	329
6.3.2. Noțiunea de terț păgubit în asigurarea de malpraxis medical _____	329
6.3.3. Acțiunea directă a persoanei păgubite _____	330
6.4. Efectele între personalul medical și terțul păgubit _____	331
§7. Persoanele îndreptățite la plata despăgubirilor _____	332
7.1. Precizări prealabile _____	332
7.2. Terțul păgubit (pacientul) _____	332
7.3. Succesorii pacientului (persoanei vătămate) _____	333
7.4. Asiguratul _____	333
7.5. Moștenitorii asiguratului _____	334
§8. Acordarea despăgubirilor _____	335
8.1. Categoriile de prejudicii acoperite _____	335

8.2. Limitele acordării despăgubirilor _____	336
8.2.1. Limitele maxime ale despăgubirilor de asigurare _____	336
8.2.2. Efectele juridice ale vinovăției asiguratului în producerea prejudiciului asupra obligației de despăgubire a asigurătorului _____	337
8.2.3. Cuantumul despăgubirilor _____	337
8.3. Efectele coasigurării asupra răspunderii civile medicale _____	338
8.4. Modalitățile de acordare a despăgubirilor _____	339
8.4.1. Precizări prealabile _____	339
8.4.2. Stabilirea și acordarea despăgubirilor pe cale amiabilă _____	339
8.4.3. Stabilirea și acordarea despăgubirilor pe cale judecătorească _____	340
§9. Cazuri de exonerare de răspundere a asigurătorului _____	342
§10. Regresul asigurătorului _____	343
§11. Încetarea contractului de asigurare de răspundere civilă medicală _____	345
11.1. Precizări prealabile _____	345
11.2. Cazurile de încetare a contractului de asigurare de răspundere civilă medicală _____	345
11.2.1. Expirarea duratei contractului _____	346
11.2.2. Imposibilitatea producerii riscului asigurat _____	346
11.2.3. Rezilierea contractului _____	346
11.2.4. Denunțarea unilaterală a contractului _____	347
11.2.5. Decesul asiguratului _____	347
§12. Asigurarea de răspundere civilă a furnizorilor de servicii medicale, materiale sanitare, aparatură, dispozitive medicale și medicamente _____	347
12.1. Precizări prealabile _____	347
12.2. Cazurile de răspundere civilă a furnizorilor de servicii medicale, materiale sanitare, aparatură, dispozitive medicale și medicamente _____	347
12.3. Limitele despăgubirilor furnizorilor de servicii medicale, materiale sanitare, aparatură, dispozitive medicale și medicamente _____	352
§13. Prescripția în domeniul răspunderii civile medicale _____	353
<i>Secțiunea a 3-a. Asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru prejudicii produse prin accidente de vehicule _____</i>	<i>354</i>
§1. Reglementare _____	354
§2. Persoanele obligate să încheie asigurarea RCA _____	355
2.1. Asigurații _____	355
2.2. Asigurătorii _____	357
2.3. Încheierea asigurării obligatorii RCA prin intermediari _____	357
§3. Proba contractului de asigurare RCA _____	358
§4. Obiectul asigurării _____	358
4.1. Riscurile acoperite _____	358
4.2. Locul producerii riscurilor asigurate (limitele teritoriale de acoperire) _____	360
4.3. Riscuri neacoperite. Cazuri de excludere _____	361
4.3.1. Forța majoră, culpa victimei sau a unui terț _____	361

4.3.2. Prejudiciile suferite de autorul faptei (accidentului)	362
4.3.3. Prejudiciile produse de prepușii aceluiași proprietar de vehicule	363
4.3.4. Riscurile survenite în perioada de nevalabilitate a poliței și riscurile ce depășesc limita de acoperire	364
4.3.5. Încălcarea anumitor dispoziții/norme legale	366
4.3.6. Categoriile de terți neacoperiți	367
4.3.7. Prejudiciile produse bunurilor transportate	368
4.3.8. Prejudiciile produse în timpul conducerii unui vehicul furat	368
4.3.9. Prejudiciile produse de dispozitive sau instalații montate pe vehicule	369
4.3.10. Prejudiciile cauzate de produsele periculoase	369
4.3.11. Prejudiciile produse în timp de război sau a unui atac terorist	370
§5. Cuprinsul poliței de asigurare obligatorie RCA	370
5.1. Principalele elemente ale contractului de asigurare	370
5.1.1. Informații cu caracter general	370
5.1.2. Informații privind istoricul asiguratului	371
5.1.3. Date și informații privind elementele esențiale ale contractului RCA	371
5.1.4. Alte categorii de informații	372
5.2. Durata asigurării	372
5.3. Momentul începerii răspunderii asigurătorului	373
5.4. Prima de asigurare	374
5.4.1. Libertatea asigurătorului privind stabilirea primei de asigurare	374
5.4.2. Sistemul Bonus/Malus	375
5.4.3. Publicitatea tarifelor de primă și informarea asiguraților	376
5.4.4. Principiul transparenței primelor de asigurare	376
5.5. Limitele teritoriale de acoperire și limitele de despăgubire	376
5.5.1. Limitele teritoriale de acoperire	376
5.5.2. Limitele maxime de răspundere	377
§6. Efectele contractului de asigurare de răspundere civilă auto	378
6.1. Precizări prealabile	378
6.2. Obligațiile părților contractante înainte de producerea cazului asigurat	378
6.2.1. Obligațiile asiguratului	378
6.2.1.1. Plata primelor de asigurare	378
6.2.1.2. Exploatarea vehiculului cu diligența unui bun proprietar	380
6.2.2. Obligațiile asigurătorului	381
6.3. Efectele contractului de asigurare RCA după producerea cazului asigurat	381
6.3.1. Precizări prealabile	381
6.3.2. Raporturile dintre asigurat și asigurător	381
6.3.2.1. Informarea asigurătorului cu privire la producerea evenimentului asigurat	382
6.3.2.2. Informarea asigurătorului în legătură cu opțiunea persoanei prejudiciate privind acordarea despăgubirilor	383

6.3.3. Raporturile juridice dintre asigurat și terțul păgubit _____	384
6.3.4. Raporturile juridice dintre terțul păgubit și asigurătorul de răspundere civilă _____	385
6.3.5. Formularea cererii împotriva B.A.A.R. _____	387
6.3.6. Formularea acțiunii (solicitarea despăgubirilor, acordarea despăgubirilor) prin reprezentanții de despăgubiri _____	388
§7. Procedura de stabilire și acordare a despăgubirilor în cazul prejudiciilor specifice asigurării obligatorii de răspundere civilă auto _____	389
7.1. Precizări prealabile _____	389
7.2. Stabilirea și acordarea despăgubirilor pe cale amiabilă _____	389
7.2.1. Stabilirea și acordarea despăgubirilor pe cale amiabilă, pentru pagube materiale produse bunurilor _____	390
7.2.1.1. Precizări prealabile _____	390
7.2.1.2. Avizarea și constatarea prejudiciilor de către asigurătorul de răspundere civilă auto _____	390
7.2.1.3. Comunicarea răspunsului privind modul de soluționare a cererii de despăgubire a terțului păgubit _____	391
A. Comunicarea răspunsului privind soluționarea cererii de despăgubire _____	391
B. Comunicarea ofertei de despăgubire _____	392
C. Efectuarea eventualelor investigații _____	392
D. Data plății despăgubirii și consecințele nerespectării acesteia _____	392
7.2.1.4. Stabilirea despăgubirilor materiale pe cale amiabilă _____	393
7.2.1.5. Stabilirea și plata despăgubirilor în cazul avarierii sau distrugerii vehiculelor _____	393
A. Despăgubirea până la limita prejudiciului sau a valorii bunului, după caz _____	394
B. Efectuarea reparațiilor în regie proprie _____	395
C. Dauna economică totală _____	395
D. Vehiculele înmatriculate în alte state _____	396
E. Acoperirea prejudiciilor privind lipsa de folosință a vehiculului _____	398
7.2.1.6. Acordarea despăgubirilor pe calea decontării directe _____	399
A. Noțiuni și reglementare _____	399
B. Condițiile decontării directe _____	399
C. Colaborarea între asigurătorii implicați în decontarea directă _____	400
D. Procedura decontării directe _____	400
7.2.1.7. Plata despăgubirilor pentru avarierea sau distrugerea altor bunuri decât vehiculele _____	401
7.2.1.8. Acordarea despăgubirilor pentru unele categorii speciale de bunuri și animale _____	403
7.2.2. Stabilirea și acordarea despăgubirilor pe cale amiabilă în caz de vătămare corporală și deces _____	404
7.2.2.1. Acoperirea prejudiciilor cauzate integrității corporale ori sănătății _____	404
7.2.2.2. Acoperirea prejudiciilor în caz de deces _____	405

7.2.2.3. Acoperirea prejudiciilor cauzate de instalațiile și dispozitivele cu care este echipat vehiculul _____	406
7.2.2.4. Categoriile de persoane prejudiciate despăgubite _____	406
7.2.2.5. Criteriile generale de evaluare a persoanelor prejudiciate ca urmare a vătămării integrității corporale o a sănătății _____	407
7.2.2.6. Acordarea despăgubirilor în anumite situații speciale în care se află asiguratul ori vehiculul _____	408
7.3. Stabilirea și acordarea despăgubirilor pe cale judecătorească _____	409
7.3.1. Noțiuni _____	409
7.3.2. Daunele materiale _____	410
7.3.3. Daunele morale _____	411
7.4. Întinderea maximă/limitele maxime a despăgubirilor _____	417
7.5. Recuperarea prejudiciilor în caz de faliment al asiguratorului RCA/Răspundere Fondului de garantare a asiguraților _____	418
A. Precizări prealabile _____	418
B. Analiza cererilor și avizarea plăților _____	420
C. Statutul juridic al F.G.A. _____	422
D. Contestarea soluțiilor F.G.A. _____	423
7.6. Recuperarea despăgubirilor plătite de către asigurator (regresul asiguratorului) _____	424
7.7. Suspendarea și încetarea contractului de asigurare RCA _____	427
7.7.1. Suspendarea contractului de asigurare RCA _____	427
7.7.2. Încetarea contractului de asigurare RCA _____	427
<i>Secțiunea a 4-a. Asigurarea obligatorie a locuințelor</i> _____	429
§1. Reglementare _____	429
§2. Obiectul asigurării _____	429
2.1. Imobilele cu destinație de locuință _____	429
2.2. Riscurile acoperite _____	430
§3. Părțile contractului de asigurare obligatorie a locuințelor _____	431
3.1. Asigurații (persoanele obligate să încheie asigurarea obligatorie a locuințelor) _____	432
3.2. Asiguratorul _____	435
§4. Consecințele neîncheierii contractului de asigurare obligatorie a locuințelor _____	435
§5. Forma și cuprinsul contractului de asigurare obligatorie a locuinței _____	436
5.1. Forma contractului de asigurare obligatorie a locuinței _____	436
5.2. Cuprinsul contractului de asigurare obligatorie a locuinței _____	436
5.3. Primele de asigurare și sumele asigurate _____	436
5.4. Durata contractului de asigurare obligatorie a locuințelor _____	437
§6. Efectele contractului de asigurare obligatorie a locuințelor _____	437
§7. Încetarea contractului de asigurare obligatorie a locuințelor _____	438

Vasile Nemeș

Dreptul asiguraților

Ediția a 5-a

Editura
Hamangiu
2021

4.1.3. Neacordarea asistenței medicale

Un alt caz de răspundere a personalului medical îl reprezintă acela al neacordării asistenței medicale.

Potrivit dispozițiilor art. 669 alin. (3) din Legea nr. 95/2006, despăgubirile se acordă și atunci când asistența medicală nu s-a acordat, deși starea persoanei sau persoanelor care au solicitat sau pentru care s-a solicitat asistența medicală impunea această intervenție. Reiese că și refuzul de acordarea a asistenței medicale constituie cauză de răspundere a personalului medical.

Am arătat în cele de mai sus că una dintre obligațiile principale ale personalului medical constă în acordarea asistenței medicale, respectiv îngrijirilor de sănătate, pacienților care le solicită sau a căror situație impune acest lucru. S-a arătat de asemenea că, potrivit legii [art. 665 alin. (2) coroborat cu art. 664 alin. (1) lit. c)], personalul medical poate refuza asigurarea asistenței medicale în situațiile expres și limitativ prevăzute de lege. Dacă refuzul personalului medical nu se încadrează în cele două situații de excepție reglementate de lege, va fi atrasă răspunderea acestuia și implicit a asigurătorului de răspundere civilă medicală, cu obligația de acordare a despăgubirilor.

4.1.4. Efectuarea actului medical fără obținerea consimțământului informat al pacientului

Când am analizat principalele obligații în exercitarea activității de către personalul medical, am menționat că una dintre aceste obligații o reprezintă obținerea consimțământului informat, prealabil, al pacientului pentru toate situațiile în care acesta urmează a fi supus la metode de prevenție, diagnostic și tratament, cu potențial de risc pentru sănătatea lui. Am făcut precizarea, de asemenea, că, potrivit art. 662 din Legea nr. 95/2006, medicul curant, asistentul medical/moașa răspund atunci când nu obțin consimțământul informat al pacientului sau al reprezentanților legali ai acestuia.

Ca atare, un alt caz de răspundere a personalului medical îl reprezintă supunerea pacientului la metode de prevenție, diagnostic și tratament cu potențial de risc, fără obținerea consimțământului informat din partea pacientului, a reprezentantului legal sau a rudelor acestuia.



Obligația mai sus descrisă a fost interpretată în practică, de către Înalta Curte de Casație și Justiție, în următorii termeni: inculpata, medic, prin omisiunea informării pacientei asupra necesității efectuării unor investigații suplimentare, în contextul cunoașterii situației sale cu risc specific ridicat, dat de mediul profesional anterior iradiant și de vârsta biologică, cu consecința pierderii termenilor legali de avort terapeutic și a nașterii unui copil cu o afecțiune medicală gravă, și-a încălcat îndatorirea de serviciu privind obligația de informare a pacientei, aducând acesteia o vătămare a dreptului său corelativ și afectând ireversibil dreptul său la viață privată. Ceea ce interesează în cauză, sub aspectul obligației medicale profesionale, invocată ca fiind încălcată, este nu atât modul efectiv de realizare a actului medical privind investigațiile inițiale, ci lipsa aducerii la cunoștință a necesității unor asemenea investigații suplimentare, într-o măsură în care să-i permită acesteia exercitarea deplină a drepturilor prevăzute de lege în favoarea sa și luarea unei decizii

medicale bine informate. În cauză, prin încălcarea obligației de informare a pacientei asupra posibilității cunoașterii stării de sănătate a produsului său de concepție, persoana vătămată a fost împiedicată să-și exercite dreptul său la întreruperea cursului sarcinii în termenii legali ai avortului terapeutic, fiind astfel pusă în situația împlinită sub aspectul ducerii sarcinii la termen și nașterii copilului având deficiența constatată. Intensitatea vătămării în acest caz poate fi astfel privită, atât sub aspectul punerii persoanei vătămate în imposibilitatea luării unei decizii medicale informate, cât și în ce privește asumarea pe viitor a situației medicale speciale a propriului copil, cu toate consecințele ce derivă din aceasta, constând în grija constantă și deosebită în urmărirea evoluției afecțiunii, riscul continuu și copleșitor emoțional de manifestare și agravare a simptomelor specifice, preocuparea permanentă de căutare a abordărilor și soluțiilor medicale, familiale, sociale și economice adecvate.

Jurisprudența Curții Europene în materie este aceeași, reținând că statul trebuie să instituie un mecanism eficient care să permită acces la un serviciu de diagnosticare, decisiv pentru posibilitatea exercitării dreptului de a lua o decizie informată cu privire la cererea sau nu a unui avort, una dintre căile medicale întrevăzute fiind testele genetice prenatale care servesc mai multor scopuri și nu ar trebui identificate cu încurajarea femeilor însărcinate să ceară avort. În primul rând, ele pot pur și simplu înlătura suspiciunea că fătul ar fi afectat de o anumită malformație; în al doilea rând, femeia însărcinată poate să aleagă foarte bine să ducă sarcina până la capăt și să dea naștere copilului; în al treilea rând, în unele cazuri diagnosticul prenatal al unei anomalii face posibilă începerea unui tratament prenatal; în al patrulea rând, chiar și în cazul unui diagnostic negativ, îi acordă femeii și familiei ei timp să se pregătească pentru nașterea unui copil ce prezintă o anomalie, în ceea ce privește consilierea și învingerea stresului creat de acest diagnostic (*cauza R.R. c. Poloniei, din 28 noiembrie 2011, §205 și §208*^[1]).

Instanța europeană s-a pronunțat și în legătură cu obligația de acordare a asistenței medicale cu consimțământul informat al pacientului și cu privire la o cauză din România. Astfel, în ceea ce privește răspunderea statului în legătură cu malpraxisul medicilor, s-a reținut obligația acestuia de a introduce reglementări care să oblige spitalele publice și private să adopte măsuri potrivite pentru protejarea vieții pacienților, subliniind că este important pentru persoanele care întâmpină riscuri de sănătate să aibă acces la informații care să le permită evaluarea acelor riscuri, iar în virtutea acestei obligații statele trebuie să adopte măsurile normative necesare pentru a garanta că medicii iau în considerare consecințele previzibile ale unei proceduri medicale planificate asupra integrității corporale a pacienților și să îi informeze din timp pe aceștia asupra consecințelor respective, astfel încât să fie în măsură să ia o decizie informată; în special, ca un corolar la acestea, dacă un risc previzibil de acest tip se concretizează fără ca pacientul să fi fost informat corespunzător și în prealabil de către medici, statul poate fi răspunzător direct, în temeiul art. 8, pentru omiterea acestei informații (*cauza Csoma c. României, din 15 ianuarie 2013*^[2], §41-43).

În sfârșit, merită amintită și jurisprudența Casației franceze care, în cele din urmă, a determinat intervenția legislativă care reglementează efectele negative ale avortu-

[1] C.E.D.O., cauza *R c. Poloniei*, Cererea nr. 27617/04, Hotărârea din 26 mai 2011.

[2] C.E.D.O., cauza *Csoma c. României*, Cererea nr. 8759/05, Hotărârea din 15 ianuarie 2013.

lui/păstrării fătului cu privire la părinți, dar și în relația cu copilul născut cu diverse malformații.

Astfel, Curtea de Casație franceză, în sesiune plenară, după hotărâri contradictorii ale instanțelor inferioare, prin hotărârea din 17 noiembrie 2000, a admis acțiunea soților N., recunoscând nu doar lor, ci și copilului în nume propriu, dreptul la despăgubiri, consacrand astfel principiul dreptului de a nu te naște, considerând întemeiate atât acțiunea pentru indemnizarea părinților puși în fața unei nașteri nedorite (*wrongful birth*), cât și acțiunea copilului urmărind despăgubirea propriului prejudiciu reieșit din chiar nașterea sa (*wrongful life* sau *action de vie préjudiciable*). Dezbaterea publică urmată a condus la adoptarea Legii din 4 martie 2012 (*anti-Perruche law*), interzicând acțiunea copilului conducând la repararea prejudiciului cauzat prin simpla sa naștere și permițând doar acțiunea părinților limitată la compensarea doar a daunelor morale, urmând ca prejudiciul material să fie suportat de sistemul public în baza solidarității naționale (*I.C.C.J., s. pen., dec. nr. 485/RC/2019 din 13 decembrie 2019, www.rolii.ro*).

4.1.5. Neglijența și lipsa cunoștințelor în exercitarea profesiei

În exemplificarea (detalierea) cazurilor de răspundere medicală mai sus menționate, art. 653 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 dispune că personalul medical răspunde civil pentru prejudiciile produse din eroare care includ și neglijența, imprudența sau cunoștințe medicale insuficiente în exercitarea profesiei, prin acte individuale în cadrul procedurilor de prevenție, diagnostic sau tratament.

De asemenea, potrivit aceluiași articol, personalul medical răspunde civil și pentru prejudiciile ce decurg din nerespectarea reglementărilor privind confidențialitatea, consimțământul informat și obligativitatea acordării asistenței medicale. Desigur că legea face vorbire doar de răspunderea civilă, însă fără îndoială că dacă delictul îmbracă elementele constitutive ale unei fapte penale, personalul medical răspunde și din punct de vedere penal.

Practica judiciară a confirmat fără ezitare o astfel de soluție, statuând că elementul esențial în această privință îl constituie vinovăția. Relevantă în acest sens este speța pe care o redăm în continuare.



Astfel, s-a hotărât că, în ceea ce privește activitatea inculpatului (intervenția chirurgicală), aceasta este suspusă de la început imprevizibilului, ceea ce conduce instanța la concluzia că acest gen de intervenție este de natură a avea consecințe atât favorabile, cât și defavorabile, neexistând în acest sens un criteriu sau pași de urmat care să conducă la concluzia că în urma intervenției deficitare a inculpatului R.H. s-a produs decesul victimei. În cauză, neexistând convingerea fermă că inculpatul avea posibilitatea să prevadă rezultatul faptei sale, cât timp în urma acestei activități caracteristice unei astfel de operații, consecința acesteia prezintă două variante de finalizare, respectiv atât consecința favorabilă, cât și consecința defavorabilă, instanța a dispus achitarea inculpatului, întrucât fapta de ucidere din culpă nu a fost săvârșită cu vinovăția prevăzută de lege (*Judecătoria Constanța, s. pen., sent. pen. nr. 493 din 21 aprilie 2016, www.rolii.ro*).

4.1.6. Depășirea limitelor competenței profesionale

Prevederile art. 653 alin. (4) stipulează că personalul medical răspunde civil pentru prejudiciile produse în exercitarea profesiei și atunci când își depășește limitele competenței, cu excepția cazurilor de urgență în care nu este disponibil personal medical ce are competența necesară.

4.2. Natura juridică a răspunderii personalului medical

Cu privire la natura juridică a răspunderii profesionale a personalului medical, din economia dispozițiilor legale amintite rezultă fără echivoc concluzia potrivit căreia aceasta este o răspundere civilă delictuală^[1]. Susținerea noastră se întemeiază pe faptul că sunt încălcate ori nesocotite dispoziții prevăzute în mod expres de Legea nr. 95/2006.

Calificarea ca fiind răspundere civilă delictuală este îndeobște recunoscută și stabilită și de practica judiciară relevantă în materie^[2].

Se înțelege că, atunci când există o convenție încheiată între pacient și personalul medical, iar obligațiile încălcate sunt prevăzute în convenție, răspunderea personalului medical este de natură contractuală.

În toate cazurile însă, potrivit dispozițiilor art. 653 alin. (5) din Legea nr. 95/2006, răspunderea civilă reglementată de această lege nu înlătură angajarea răspunderii penale, dacă fapta care a cauzat prejudiciul constituie infracțiune, conform legii. Prin urmare, răspunderea civilă, fie că este delictuală, fie că este contractuală nu înlătură răspunderea penală ci, din contră, acestea pot fi concurente.

Legea nr. 95/2006 nu prevede însă, neîndoielnic, în cazul în care fapta personalului medical care a cauzat prejudiciul întrunește elementele constitutive ale unei infracțiuni, dacă răspunderea civilă poate fi antrenată în cadrul procesului penal prin constituirea persoanei vătămate ca parte civilă sau poate fi valorificată pe calea acțiunii civile în cadrul unui proces civil separat.

Chestiunile relative la concursul răspunderii penale cu răspunderea civilă, aferente celor două categorii de mijloace procesuale (procesul penal/procesul civil), au făcut obiectul analizei instanței europene, chiar cu prilejul soluționării unei cauze din România.



Cu referire la pârghiile juridice necesar a fi puse la dispoziție acestor victime, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a statuat că, deși Convenția nu garantează ca atare dreptul la începerea urmăririi penale împotriva unor terți, sistemul judiciar eficient impus de art. 2 și art. 8 poate presupune, și în anumite situații trebuie chiar să presupună, un mecanism de represiune penală; totuși, dacă încălcarea dreptului la viață sau integritate fizică nu este voluntară, obligația pozitivă nu impune în mod necesar în toate cazurile un mecanism de natură penală,

^[1] C. ELIASHBERG, F. COUILBAULT, *op. cit.*, p. 287. Pentru dezvoltări privind fundamentul și condițiile răspunderii civile delictuale, a se vedea C. STĂTESCU, C. BÎRSAN, *op. cit.*, 2008, p. 121 și urm.; L. POP, *op. cit.*, p. 193 și urm.; I. DOGARU, P. DRĂGHICI, *op. cit.*, p. 194 și urm.; pentru analiza răspunderii civile delictuale în reglementarea noului Cod civil, a se vedea G. BOROI, L. STĂNCIULESCU, *op. cit.*, p. 238 și urm.; P. VASILESCU, *op. cit.*, p. 546 și urm.

^[2] I.C.C.J., s. I civ., dec. nr. 401 din 21 februarie 2019, www.rolii.ro; C.A. București, s. a III-a civ. min. și fam., dec. civ. nr. 308A din 8 aprilie 2020, www.rolii.ro; C.A. București, s. a III-a civ., min. și fam., dec. civ. nr. 19 din 16 ianuarie 2017, www.rolii.ro.

iar, în contextul specific al neglijențelor medicale, o astfel de obligație poate fi îndeplinită și, de exemplu, dacă sistemul juridic în cauză le oferă persoanelor în cauză posibilitatea unei cereri în fața instanțelor civile, singure sau împreună cu o cerere în fața instanțelor penale, în scopul de a stabili răspunderea medicilor în cauză și, dacă este cazul, de a obține aplicarea oricărei acțiuni civile corespunzătoare, precum și plata daunelor-interese și publicarea hotărârii, putând fi avute în vedere și măsuri disciplinare (C.E.D.O., *Cauza Codarcea c. României, Hotărârea din 2 iunie 2009, §102 și 103*).

Așa cum arătam și în cele de mai sus, în jurisprudență s-a decis că hotărâtoare în stabilirea formei răspunderii (civile sau penale) este vinovăția cu care s-a săvârșit actul de malpraxis medical.

De asemenea, nu trebuie uitat că personalul medical, în cvasitotalitatea situațiilor își desfășoară activitatea în baza raporturilor de muncă, ceea ce înseamnă că devine operabilă răspunderea materială, desigur în relațiile dintre acesta și unitatea furnizoare de servicii medicale.

Tot astfel, organismele profesionale (cum este, de exemplu, Comisia Superioară de Deontologie și Litigii^[1]), urmare a constatării unui caz de malpraxis medical, poate dispune anumite sancțiuni care intră sub incidența răspunderii administrative sau contravenționale.



În practică s-a statuat că terțul prejudiciat are calitate procesuală activă să atace actul administrativ de sancționare a medicului vinovat de eroare medicală, chiar dacă fapta a fost săvârșită asupra unui animal. (C.A. București, s. a VIII-a cont. adm. și fisc., sent. civ. nr. 50 din 11 februarie 2020, www.rolii.ro).

Sancțiunile administrative pot fi combinate cu cele privind disciplina muncii, fundamentat pe calitatea de salariați a celor care alcătuiesc conținutul juridic al noțiunii de „personal medical”.



Relevantă din acest punct de vedere este motivarea unei instanțe care a reținut: culpa inculpatului R.H., pentru a răspunde din punct de vedere civil, este constatată de către Colegiul Medicilor C., Comisia de Disciplină, prin aceeași decizie prin care a și fost sancționat inculpatul, cu obligarea acestuia la efectuarea unui stagiu practic în specialitatea obstetrică-ginecologie în centrul de pregătire universitară București, pe o perioadă de 1 an de zile, dar și cu interdicția de a exercita profesia de medic în specialitatea obstetrică-ginecologie pe o perioadă de 1 an. La dosar nu s-a făcut dovada că această decizie ar fi fost anulată în vreun fel (*Judecătoria Constanța, s. pen., sent. pen. nr. 493 din 21 aprilie 2016, www.rolii.ro*).

Așadar, împotriva persoanei vinovate de comiterea unui act de malpraxis medical se pot dispune inclusiv măsuri de pregătire profesională a acesteia.

^[1] Pentru mai multe detalii despre acest organism profesional, a se vedea <https://cmvro.ro/comisia-superioara-de-deontologie-si-litigii/>, accesat la data de 16 ianuarie 2021.

4.3. Efectele juridice ale vinovăției asupra răspunderii personalului medical

Indiferent că este vorba de o răspundere civilă delictuală sau de o răspundere civilă contractuală se pune problema consecințelor juridice ale vinovăției personalului de specialitate în săvârșirea actului de malpraxis medical. Cu alte cuvinte, interesează atitudinea subiectivă a autorului faptei cauzatoare a prejudiciilor de natură medicală.

Legea nr. 95/2006, în art. 654 alin. (1), dispune că toate persoanele implicate în actul medical vor răspunde proporțional cu gradul de vinovăție al fiecăruia. Textul legal este de mare însemnătate și practic cărmuiește procedura de răspundere civilă a personalului medical și implicit a asigurătorului de răspundere civilă medicală. Din norma legală reprodusă se desprind două principii de bază ale răspunderii civile medicale.

Un prim principiu este acela că personalul medical răspunde proporțional cu gradul de vinovăție avut la săvârșirea actului de malpraxis medical. Aceasta înseamnă că trebuie să existe o legătură de cauzalitate între prejudiciul produs și gradul de vinovăție al medicului, medicului stomatolog, farmacistului, asistentului medical și, după caz, a moașei care acordă servicii medicale. Chiar dacă s-a produs un prejudiciu, dar nu se poate reține niciun fel de culpă în sarcina personalului medical, acesta nu va răspunde (spre exemplu: a dispus de medicație adecvată, de instrumentar corespunzător, starea pacientului era deosebit de gravă, boala era irecuperabilă etc.) și, implicit, va fi exonerat de răspundere și asigurătorul de malpraxis.

În virtutea principiilor care guvernează răspunderea civilă delictuală din dreptul comun^[1] reglementată de noul Cod civil, cauzele care înlătură caracterul ilicit al faptei precum, cazul fortuit, starea de necesitate, forța majoră, ordinul superiorului^[2] etc. își vor găsi deplină aplicare și în răspunderea de malpraxis medical.

Un al doilea principiu care rezultă din prevederile art. 654 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, cu privire la gradul de vinovăție, este legat de răspunderea civilă în caz de pluralitate de făptuitori a malpraxisului medical. Am arătat în cele de mai sus că, din punct de vedere al naturii juridice a răspunderii civile a personalului medical, când aceasta are ca efect încălcarea prescripțiilor legii, suntem în prezența răspunderii civile delictuale. După cum este cunoscut, potrivit regulilor din dreptul comun privind răspunderea civilă delictuală, când prejudiciul este produs de mai multe persoane, răspunderea acestora este solidară^[3]. Așa cum am arătat, art. 654 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 prevede că toate persoanele implicate în actul medical vor răspunde proporțional cu gradul de vinovăție al fiecăruia. Principala consecință ce decurge din textul Legii nr. 95/2006 este aceea că, în împrejurarea în care prejudiciul malpraxisului medical este produs de mai multe persoane (medici, asistenți medicali sau moașe), răspunderea acestora nu este solidară, ca în dreptul comun, ci divizibilă.

^[1] A se vedea C. STĂTESCU, C. BÎRSAN, *op. cit.*, 2008, p. 156 și urm.; L. POP, *op. cit.*, p. 204 și urm.; I. DOGARU, P. DRĂGHICI, *op. cit.*, p. 217 și urm.

^[2] A se vedea C. STĂTESCU, C. BÎRSAN, *op. cit.*, 2008, p. 175 și urm.; I. DOGARU, P. DRĂGHICI, *op. cit.*, p. 233 și urm.

^[3] A se vedea C. STĂTESCU, C. BÎRSAN, *op. cit.*, 2008, p. 195; L. POP, *op. cit.*, p. 127; I. DOGARU, P. DRĂGHICI, *op. cit.*, p. 249.

Din acest punct de vedere răspunderea civilă delictuală a personalului medical se aseamănă cu răspunderea contractuală din dreptul civil. Cu atât mai mult va fi divizibilă răspunderea personalului medical în caz de pluralitatea de făptuitori în situația în care există un contract în temeiul căruia a fost acordată asistența medicală și, respectiv, îngrijirile de sănătate.

Legea nu prevede, însă se deduce că, la fel cum este răspunderea făptuitorilor tot astfel va fi și răspunderea asigurătorului de răspundere civilă medicală.

Principala consecință juridică de ordin procesual ce decurge din principiul ce cârmuiește vinovăția răspunderii civile a personalului medical este aceea că, indiferent de izvorul contractual sau delictual, victima malpraxisului medical nu poate solicita de la medic, farmacist, asistentul medical sau moașă, după caz, decât despăgubirile proporționale cu gradul de vinovăție al fiecăruia. Cu alte cuvinte, spre deosebire de răspunderea civilă delictuală specifică dreptului comun, persoana vătămată nu poate cere acoperirea întregului prejudiciu de la un singur făptuitor, ci va trebui să se îndrepte cu acțiune separată împotriva fiecărui participant la actul de malpraxis medical.

Tot astfel, va opera din punct de vedere procesual și răspunderea asigurătorilor de malpraxis medical.

În acțiunea de răspundere a personalului medical, persoana vătămată sau moștenitorii acesteia, după caz, vor putea folosi orice mijloc de probă pentru dovada vinovăției personalului medical, cum, tot astfel, și medicul, farmacistul, asistentul medical și moașa vor putea administra orice fel de dovezi pentru a combate acuzațiile (pretențiile) persoanelor vătămate.

4.4. Culpă comună a personalului medical cu cea a pacientului

Legea specială (Legea nr. 95/2006) nu prevede, însă nu poate fi ignorată, participația proprie a pacientului la cauzarea prejudiciului specific actului de malpraxis medical. Mai cu seamă, pentru că, în definitiv, răspunderea pentru malpraxis medical reprezintă o specie a răspunderii civile delictuale, fapta victimei sau a terțului (culpa) acestora nu poate fi ignorată în procesul de atragere a răspunderii personalului medical.



O astfel de chestiune a făcut și obiectul cercetării jurisprudenței de specialitate, unde s-a statuat: conducerea neadecvată a travaliului ce nu a permis evaluarea corespunzătoare a dinamicii uterine ce s-a repercutat în neaplicarea precoce a măsurilor corectoare ale evoluției travaliului și ale expulziei fetale, spre dezideratul nașterii cât mai puțin traumatică pentru dualitatea mamă/făt, prin corectare medicamentoasă a travaliului și/sau terminarea nașterii prin operație cezariană (conform documentației medicale, dar sub rezerva majoră a neefectuării probei de travaliu ce ar fi permis evaluarea precoce a eventualei indicații, nu au existat repere de indicare certă a efectuării operației cezariene), s-au creat circumstanțele producerii iatrogene a leziunii de plex brahial în timpul manevrelor de extracție a fătului macrozom, post travaliu, caracterizat prin distocie dinamică (și mecanică în faza sa finală). În ceea ce privește culpa mamei persoanei vătămate, astfel cum s-a arătat mai sus, instanța de fond a reținut că aceasta nu a fost monitorizată pe parcursul sarcinii, nu au fost efectuate investigațiile specifice sarcinii, nefiind urmărită de

un medic specialist, prezentându-se la spital în momentul nașterii, fără a poseda înscrisuri din care să rezulte evoluția sarcinii. Mama victimei a ignorat total sarcina, nefăcând controale regulate și care să fie evidențiate în înscrisuri medicale care să fi fost puse la dispoziția inculpatei, cu ocazia internării sale, ci s-a mărginit să se prezinte la medicul ginecolog cu câteva ore înainte de naștere. Instanța a reținut că și reprezentantului legal al persoanei (mama victimei – n.n.) vătămate îi revine o doză consistentă de vinovăție, pe care a apreciat-o la un procent de 75% (C.A. București, s. I pen., dec. nr. 172 din 08 februarie 2017, www.rolii.ro).

4.5. Cazuri de exonerare de răspundere a personalului medical

Făcând parte din marea categorie a răspunderii civile delictuale, așa cum arătam și în cele de mai sus, considerăm că situațiile, cauzele ce exclud vinovăția (forța majoră, starea de necesitate, cazul fortuit, ordinul superiorului, etc.) vor exclude și răspunderea delictuală a personalului medical.

În afară de cauzele excluderii vinovăției și, implicit, a răspunderii delictuale a personalului medical, Legea nr. 95/2006 consacră anumite cazuri speciale care înlătură răspunderea personalului medical.

Astfel, art. 654 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 prevede că, personalul medical nu este răspunzător pentru daunele și prejudiciile produse în exercitarea profesiei:

a) când acestea se datorează condițiilor de lucru, dotării insuficiente cu echipament de diagnostic și tratament, infecțiilor nosocomiale, efectelor adverse, complicațiilor și riscurilor în general acceptate ale metodelor de investigație și tratament, viciilor ascunse ale materialelor sanitare, echipamentelor și dispozitivelor medicale, substanțelor medicale și sanitare folosite;

b) când acționează cu bună-credință în situații de urgență, cu respectarea competenței acordate.

Din prescripțiile textului de lege citat rezultă că, exonerează de răspundere personalul medical și situațiile obiective ce țin de dotările sau insuficiențele unităților medicale, sanitare sau farmaceutice în care își desfășoară activitatea.

Pentru astfel de deficiențe și neajunsuri, așa cum vom vedea în cele de mai jos, poate fi atrasă răspunderea civilă a furnizorilor de servicii medicale, materiale sanitare, aparatură, dispozitive medicale și medicamente.

În sfârșit, cu privire la cea de-a doua situație de exonerare a personalului medical reglementată de art. 654 alin. (2) lit. b), aceasta vine să întărească principiul răspunderii proporționale cu gradul de vinovăție a personalului medical. Altfel spus, medicul, farmacistul, asistentul medical și moașa nu răspund atunci când acționează cu bună-credință în situații de urgență, cu respectarea competențelor acordate. Putem spune că prevederea legală se înfățișează ca o veritabilă cauză de exonerare a vinovăției personalului medical din culpa căruia s-au produs prejudiciile.



Fiind confruntată cu o astfel de situație, practica judiciară a fost foarte riguroasă cu aprecierea urgenței ca ipoteză exoneratoare de răspundere a personalului medical. În concret, s-a stabilit: în condițiile în care s-a reținut faptul că recurentul pârât a efectuat colonoscopia fără a-i oferi reclamantei informațiile necesare și fără a obține consimțământul informat al acesteia, în pofida

faptului că norme din cuprinsul legii privind reforma în domeniul sănătății (act normativ de referință în ce privește cadrul juridic al desfășurării activităților medicale) impun realizarea unor astfel de demersuri, nu se poate reține că recurentul reclamant ar fi acționat cu bună-credință, spre a fi fost necesar a i se reține beneficiul dispozițiilor art. 642 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, respectiv exonerarea de răspundere civilă. Distinct de aceasta, Curtea a reținut că nici cerința (legală) de a fi existat o *situație de urgență* nu este îndeplinită, nefiind reținută – prin decizia recurată – o atare situație de fapt relativ la condițiile efectuării colonoscopiei. Or, împrejurarea că investigația medicală efectuată de reclamantă (colonoscopia) presupune o pregătire specială de durată, care se realizează cu concursul pacientului, nu numai că nu ilustrează conținutul și calitatea informației care a ajuns la cunoștința reclamantei premergător efectuării colonoscopiei, dar, în nici un caz, nu poate suplini cerința imperativă a formei scrise pe care trebuie să o aibă consimțământul beneficiarului actului medical (C.A. București, s. a III-a civ., min. și fam., dec. civ. nr. 19 din 16 ianuarie 2017, www.rolii.ro).

O situație exoneratoare sau cel puțin atenuantă a răspunderii personalului medical o constituie oboseala cauzată de timpul de lucru prestat de acesta. Pentru că este specific mai ales unităților de profil din România, reproducem în continuare modul de interpretare a unei astfel de stări în practica judiciară.



Instanța a constatat în speță că, evident, orele de gardă se asociază cu un timp de lucru prelungit, iar efectele pe care acesta le are asupra medicilor fiind accentuarea stării de oboseală urmată de o creștere semnificativă a riscului de erori profesionale și un risc pentru siguranța pacienților. Articolul 2 pct. 9 din Directiva 2003/88/EC definește *repausul* ca o metodă de prevenire a unor astfel de situații: prin repaus suficient se înțelege faptul că lucrătorii dispun de perioade de repaus regulate, a căror durată se exprimă în unități de timp și care sunt suficient de lungi și de continue pentru a evita ca aceștia să se rănească sau să producă vătămarea colegilor lor sau a altor persoane și că nu își dăunează propriei persoane, pe termen lung sau scurt, ca rezultat al oboselii sau al altor ritmuri neregulate. Orele de gardă conduc deseori la situația în care salariatul lucrează continuu timp de 30 de ore, fiind astfel încălcate și prevederile privind durata repausului obligatoriu. Orele de gardă desfășurate peste timpul normal de lucru constituie ore suplimentare și trebuie retribuite în mod corespunzător, prin plata sporurilor pentru condițiile de muncă. În acest sens, reclamantul a invocat și jurisprudența Curții de Justiție a Uniunii Europene, respectiv cauzele *Simap C-303/98*^[1] și *Jaeger C-151/02* (C.A. Cluj, s. a III-a cont. adm. și fisc., sent. civ. nr. 81 din 23 februarie 2017, www.rolii.ro).

[1] C.J.U.E. cauzele C-303/98, *Simap*, Hotărârea din 3 octombrie 2000, ECLI:EU:C:2000:528 și cauza *Jaeger*, C-151/02, Hotărârea din 9 septembrie 2003, ECLI:EU:C:2003:437.