

**ROXANA ARABELA DUMITRAȘCU
VADIM DUMITRAȘCU**

**MANAGEMENTUL RISCURILOR
ÎN ASIGURĂRI ȘI REASIGURĂRI**



**EDITURA UNIVERSITARĂ
București, 2015**

CUPRINS

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

Capitolul 1

Fundamente conceptuale ale asigurărilor

1.1. Conceptul de asigurare	12
1.2. Funcțiile și rolul asigurărilor	16
1.3. Tipologia asigurărilor	18
1.4. Societățile de asigurare și brokerii	26

Capitolul 2

Elemente tehnice ale asigurărilor

2.1. Subiecții și obiectul asigurării	29
2.2. Riscul în asigurări și interesul asigurat	31
2.3. Suma asigurată și prima de asigurare	35
2.4. Paguba, dauna, avaria și despăgubirea de asigurare	38
2.5. Perioada de asigurare și teritoriul acoperit	39

Capitolul 3

Principii de acoperire a pagubei

3.1. Principiul răspunderii proporționale	40
3.2. Principiul primului risc	41
3.3. Principiul răspunderii limitate (clauza cu franșiză)	42
3.4. Constatarea și evaluarea pagubelor. Stabilirea despăgubirilor	42

Capitolul 4

Particularități ale contractului de asigurare

4.1. Definiție și caracteristici ale contractului de asigurare	49
4.2. Principii care stau la baza încheierii și derulării contractelor de asigurare	51

4.3. Etape în procesul de încheiere a contractului de asigurare	53
4.4. Încetarea contractului de asigurare	56
4.5. Evenimente asigurate	57
4.6. Drepturi și obligații prevăzute în contractul de asigurare.....	60

Capitolul 5

Noțiuni generale privind reasigurările

5.1. Elemente bazice ale reasigurărilor	65
5.2. Caracteristici ale reasigurărilor facultative și contractuale	68
5.3. Tipuri de reasigurări obligatorii proporționale	72
5.4. Tipuri de reasigurări obligatorii neproporționale	76

Capitolul 6

Stabilitatea financiară și solvabilitatea societății de asigurare

6.1. Noțiunea de stabilitate financiară a societății de asigurare	80
6.2. Rezervele tehnice – factor de stabilitate și solvabilitate a societății de asigurare	82
6.3. Marja de solvabilitate a societății de asigurare	85

Capitolul 7

Eficiența economico-socială a asigurărilor

7.1. Noțiunea de eficiență economico-socială a activității de asigurare	91
7.2. Indicatorii utilizați pentru măsurarea eficienței economico-sociale a asigurărilor	92

Capitolul 8

Noțiuni generale privind managementul riscurilor în domeniul asigurărilor și reasigurărilor

8.1. Relația dintre risc și asigurare	100
8.2. Noțiunea de management de risc	105
8.3. Metode de transfer al riscurilor prin asigurare	106
8.4. Etica în asigurări	107

Capitolul 9

Etape ale managementului riscului în asigurări și reasigurări

9.1. Structura procesului managementului riscului	110
9.2. Identificarea riscurilor și incertitudinilor.....	112
9.3. Evaluarea sau cuantificarea riscului	118
9.4. Controlul riscului	120

Capitolul 10

Situații de risc la nivel de organizație

10.1. Factorii de multiplicare a riscurilor organizaționale	129
10.2. Semnificații și implicații ale riscului la nivel de organizație ..	131
10.3. Evoluția ciclică a situațiilor de risc	136
10.4. Reacții organizaționale la situațiile de risc	139
10.5. Implementarea sistemelor de management al riscurilor	143

Capitolul 11

Decizii organizaționale în condiții de risc

11.1. Strategii decizionale generice de abordare a riscului și incertitudinii	150
11.2. Alegerea strategiei decizionale.....	156

Capitolul 12

Adaptarea strategiilor organizaționale la condiții de risc, incertitudine și turbulență

12.1. Relaxarea strategiei sub presiunea turbulenței	160
12.2. Impactul neliniarității asupra misiunii managementului	166

Capitolul 13

Crizele ca acutizări ale riscurilor specifice organizațiilor

13.1. Comportamente autoorganizative ca strategii în condiții de risc, incertitudine și criză	170
13.2. Evoluțiile ciclice și crizele sistemelor economice	179

13.3. Dinamica dezordine-autoorganizare în sistemele economice	181
13.4. Instalarea crizelor în sistemele economice	185
13.5. Riscurile și oportunitățile specifice sistemelor haotizante	194

Capitolul 14

Strategii de abordare a crizelor la nivel de firma

14.1. Semnificațiile crizelor organizaționale	197
14.2. Criza de comunicare ca substrat al crizei organizaționale	199
14.3. Abordarea sistemică a managementului crizelor	202
14.4. Managementul riscurilor în proiectele de investiție	207
14.5. Considerarea dimensiunii riscului în stabilirea ratei de actualizare	214
Bibliografie generală	218

INTRODUCERE

Disciplina *Managementul riscurilor în 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.

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.

Profundele 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 revizuiim, 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.

Conf. univ. dr. Roxana Arabela Dumitrașcu
Conf. univ. dr. Vadim Dumitrașcu

CAPITOLUL 1

FUNDAMENTE CONCEPTUALE ALE ASIGURĂRILOR

1.1. Conceptul de asigurare

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.

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).

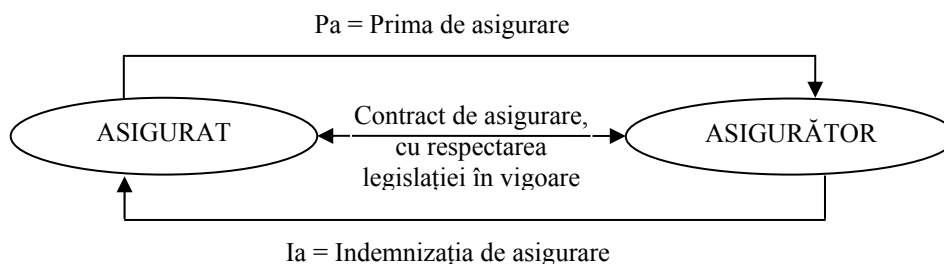


Figura 1 Operațiunea de asigurare

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 asigurațiilor, constituit, administrat și utilizat de către Comisia de Supraveghere a Asigurațiilor, prin buget propriu de venituri și cheltuieli.

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 asigurațiile de viață, societatea de asigurare oferă asigurațiilor 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 asigurații 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 propriu-zisă emisă de puterea legislativă. Astfel, contractul de asigurare și legea de organizare a asigurațiilor constituie izvoarele de drepturi și obligații în materie de asigurații.

Asigurațiile 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.

Deosebiriile dintre cele două categorii de asigurări țin 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 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.

1.2. 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.

În țările dezvoltate, asigurările contribuie la *crearea de produs intern brut* prin valoarea adăugată adusă de societățile de asigurare. Asigurările sunt importante și pe *piața muncii* deoarece antrenează un

număr semnificativ de persoane ce lucrează în domeniul asigurărilor și reasigurărilor.

Asigurările participă la oferta de împrumut pe piața financiară prin fructificarea rezervelor pe care le constituie sub forma investițiilor în depozite bancare, bonuri de tezaur, acțiuni, obligațiuni, acordarea de împrumuturi asiguraților în contul sumelor asigurate la asigurările de viață și sub alte forme de plasament. Plasarea acestor rezerve se face în funcție de posibilitățile de fructificare, de prevederile legale privind nivelul lichidităților ce trebuie asigurate și proporțiile investițiilor în diverse tipuri de active.

Asigurările îndeplinesc și un rol de *intermediar* între asigurații care dețin resurse temporar disponibile prin plata primelor de asigurare și beneficiarii despăgubirilor sau a sumelor asigurate. Atunci când se efectuează și operații de reasigurare (cedări de prime sau plăți de indemnizații de asigurare în afara țării), *societățile de asigurări influențează și balanța de plăți a țării*. Asigurările oferă și garanția investițiilor prin faptul că orice proiect modern de investiție, de dezvoltare necesită participarea asigurărilor, fără garanția cărora antreprenorul și, mai ales, bancherul nu și-ar risca fondurile necesare pentru proiectul respectiv.

1.3. Tipologia asigurărilor

Cunoașterea diferitelor forme de asigurare care se practică se poate realiza pe baza unor criterii de clasificare reprezentative. În literatura de specialitate, cei mai mulți specialiști în materie utilizează următoarele criterii:

1. După modul de realizare a raporturilor juridice de asigurare (sau după forma de realizare) sunt: asigurări obligatorii (prin efectul legii) și asigurări facultative.

Asigurarea obligatorie a apărut din interesul economic și social al întregii colectivități și ea se aplică atunci când bunurile unui număr mare de persoane fizice și juridice sunt amenințate de anumite riscuri, astfel încât fiecare deținător al bunului respectiv ar avea de suportat pagube la producerea evenimentelor asigurate. În țara noastră, formele

de asigurare obligatorie sunt: asigurarea de răspundere civilă pentru pagube produse din accidente de autovehicule și asigurarea pentru locuințe. Asigurarea pentru locuințe a devenit obligatorie în România deoarece peste 60% din fondul de locuințe prezintă un grad de uzură avansat, iar 60 – 70% din teritoriul țării noastre este situat într-o regiune predispusă la cutremure și inundații. Răspunderea obligatorie pentru locuințe se încheie împotriva următoarelor riscuri: cutremure, alunecări de teren, inundații. Valoarea sa este de 10 și 20 de euro, în funcție de tipul construcției.

Asigurarea facultativă (sau contractuală) are la bază acordul de voință dintre asigurător și asigurat, concretizat în contractul de asigurare, prin care sunt stabilite drepturile și obligațiile părților, precum și toate celelalte elemente ale asigurării (riscuri, primă de asigurare, sumă asigurată, etc). Acest tip de asigurare se încheie numai la solicitarea asiguraților.

2. După obiectul asigurării acestea sunt: asigurări de bunuri, asigurări de persoane, asigurări de răspundere civilă și asigurări de riscuri financiare.

În cazul *asigurărilor de bunuri*, obiectul asigurării îl constituie anumite bunuri (o construcție, autovehicule, animale, etc) care sunt expuse anumitor riscuri provocatoare de daune. Principalele forme de asigurare în cadrul acestei ramuri sunt:

- asigurarea clădirilor, construcțiilor și a conținutului acestora;
- asigurarea autovehiculelor;
- asigurarea culturilor agricole;
- asigurarea animalelor; etc.

Asigurările de persoane au ca obiect persoana fizică, viața și integritatea sa, supuse amenințării unor evenimente care pot provoca boala, invaliditatea sau decesul. În cadrul acestor asigurări, asiguratul sau beneficiarul asigurării are dreptul să primească indemnizația de asigurare fără a exista vreo legătură cu prejudiciul suferit. Asigurările de persoane pot fi:

- asigurări de viață;
- asigurări pentru cazurile de accidente.

În cazul *asigurării de răspundere civilă*, numită și asigurare de responsabilitate, obiectul asigurării constă într-o valoare patrimonială egală cu despăgubirile ce ar urma să le plătească asiguratul ca urmare

a unui prejudiciu cauzat unei terțe persoane pentru care răspunde potrivit legii. Printre cele mai importante asigurări de răspundere civilă se disting:

- asigurarea de răspundere civilă auto (obligatorie);
- asigurarea de răspundere civilă legală sau contractuală (facultativă);
- asigurarea răspunderii constructorului, etc.

Asigurările de riscuri financiare se referă în mod special la asigurările de credite și la asigurările de garanții. Ca exemple putem enumera:

- asigurarea facultativă a creditelor;
- asigurarea facultativă de garanție;
- asigurarea facultativă a creditului acordat pentru bunuri comercializate în sistem leasing;
- asigurarea facultativă a creditelor acordate persoanelor fizice sau juridice pentru cumpărarea de bunuri;
- asigurarea și garantarea creditelor de export, etc.

3. *După natura relațiilor dintre părțile implicate în asigurare, există:*

Asigurarea directă sau propriu-zisă – în care sunt implicați, nemijlocit, asiguratul și asigurătorul între care intervine, după caz, contractul sau polița de asigurare (Figura 2). Acestea sunt asigurări tradiționale și au o sferă largă de cuprindere, vizând toate ramurile.

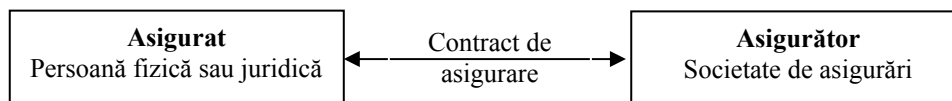


Figura 2 Asigurarea directă

Coasigurarea este o formă de asigurare directă în care asiguratul încheie contractul de asigurare, pentru masa bunurilor asigurate, cu mai multe societăți de asigurare în același timp, dar în cotă parte, riscurile vizate fiind greu de acoperit de către o singură societate de asigurare (Figura 3).