

ACTE ALE COMISIEI DE SUPRAVEGHERE A ASIGURĂRILOR

COMISIA DE SUPRAVEGHERE A ASIGURĂRILOR

ORDIN**pentru punerea în aplicare a Normelor privind rezervele tehnice pentru asigurările generale, activele admise să le acopere, precum și dispersia activelor admise să acopere rezervele tehnice brute**

În temeiul prevederilor art. 4 alin. (27) și ale art. 22 din Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare, potrivit Hotărârii Consiliului Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor din data de 13 iunie 2005, prin care s-au adoptat Normele privind rezervele tehnice pentru asigurările generale, activele admise să le acopere, precum și dispersia activelor admise să acopere rezervele tehnice brute,

președintele Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor emite următorul ordin:

Art. 1. — Se pun în aplicare Normele privind rezervele tehnice pentru asigurările generale, activele admise să le acopere, precum și dispersia activelor admise să acopere rezervele tehnice brute, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Direcția generală supraveghere solvabilitate și raportări din cadrul Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor va asigura ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentului ordin.

Președintele Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor,
Nicolae Eugen Crișan

București, 17 iunie 2005.
Nr. 3.109.

ANEXĂ

NORME**privind rezervele tehnice pentru asigurările generale, activele admise să le acopere, precum și dispersia activelor admise să acopere rezervele tehnice brute**

Art. 1. — (1) La investirea activelor admise să acopere rezervele tehnice brute se va ține seama de tipul de activitate desfășurată de asigurător, astfel încât să se garanteze siguranța și randamentul investițiilor, societatea asigurând dispersia activelor respective.

(2) Societățile de asigurare trebuie să își acopere rezervele tehnice brute cu active congruente în conformitate cu prevederile art. 5.

(3) Pentru activitățile înregistrate în Uniunea Europeană, activele admise să acopere rezervele tehnice brute trebuie localizate în cadrul Uniunii Europene.

Art. 2. — Categoriile de active admise să acopere rezervele tehnice brute sunt:

A. Investiții:

- (i) titluri de stat și bonuri de tezaur emise de statele membre, titluri emise de organisme financiare internaționale, titluri emise de autorități ale administrației publice locale, obligațiuni și alte instrumente ale pieței monetare și de capital tranzacționate pe o piață reglementată și supravegheată;
- (ii) acțiuni și alte participații cu randament variabil tranzacționate pe o piață reglementată și supravegheată;
- (iii) unități în organisme de plasament colectiv în valori mobiliare (*OPCVM*) și alte fonduri de investiții;
- (iv) depozite, conturi curente la instituții de credit și disponibil în casierie;

- (v) terenuri, construcții în proprietatea societății;
- (vi) împrumuturi.

B. Creanțe:

- (i) creanțe de la asigurați și intermediari, rezultând din operațiuni directe și acceptări în reasigurare;
- (ii) creanțe de la reasigurători.

C. Altele:

- (i) active corporale, altele decât terenuri și construcții, evaluate pe baza amortizării prudentiale;
- (ii) cheltuieli de achiziție reportate.

Art. 3. — În evaluarea activelor admise să acopere rezervele tehnice brute se vor respecta următoarele reguli:

a) activele admise să acopere rezervele tehnice brute se evaluează la valoarea netă, respectiv fără includerea datoriilor rezultate din achiziționarea acestora;

b) activele admise să acopere rezervele tehnice brute trebuie evaluate pe bază prudentială, avându-se în vedere orice nerealizări viitoare. Activele corporale, altele decât terenurile sau construcțiile, pot fi admise să acopere rezervele tehnice brute numai dacă sunt evaluate pe baza amortizării prudentiale;

c) împrumuturile acordate societăților, statului sau organizațiilor internaționale, autorităților locale ori regionale și persoanelor fizice pot fi admise să acopere rezervele tehnice brute numai dacă există suficiente garanții cu privire la securitatea acestora, bazate pe situația celui

împrumutat, ipoteci, garanții bancare, garanții acordate de societăți de asigurare sau alte forme de garanții;

d) valoarea creanțelor admise să acopere rezervele tehnice brute trebuie calculată pe bază prudentială, avându-se în vedere orice pierderi viitoare. Creanțele deținute la asigurați și la intermediari, care rezultă din operațiile de asigurare și acceptări în reasigurare, pot fi acceptate numai în măsura în care nu au o vechime mai mare de 3 luni;

e) când activele deținute includ o investiție într-o filială care gestionează toate investițiile asiguratorului care practică activitatea de asigurări generale sau o parte a acestora în numele său, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor va lua în considerare numai activele deținute de acea filială, tratamentul activelor altor filiale fiind similar;

f) cheltuielile de achiziție reportate pot fi acceptate ca acoperire pentru rezervele tehnice brute numai în măsura în care metoda de calcul al acestora este compatibilă cu calculul rezervelor de primă.

Art. 4. — Reguli privind dispersia activelor admise să acopere rezervele tehnice brute

a) Asiguratorul care practică activitatea de asigurări generale poate investi maximum:

1. 50% din rezervele tehnice brute în valori mobiliare tranzacționate pe o piață reglementată și supravegheată și titluri de participare la OCPVM, cu respectarea pct. 2;

2. 5% din rezervele tehnice brute în acțiuni și alte titluri negociabile tratate ca acțiuni, obligațiuni, titluri de credit și alte instrumente ale pieței monetare sau de capital emise de aceeași entitate;

3. 40% din rezervele tehnice brute în terenuri și construcții, cu respectarea pct. 4;

4. 10% din rezervele tehnice brute în orice teren sau clădire ori într-un număr de terenuri sau clădiri suficient de apropiate unele de altele pentru a fi considerate efectiv ca o singură investiție;

5. 90% din rezervele tehnice brute în depozite și disponibilități la instituții de credit, dar nu mai mult de 25% din rezervele tehnice brute în una dintre instituțiile de credit;

6. 10% din rezervele tehnice brute în active corporale, altele decât terenuri și clădiri;

7. 3% din rezervele tehnice brute în disponibilități în casierie;

8. 5% din rezervele tehnice brute în împrumuturi negarantate, 1% din rezervele tehnice brute pentru fiecare împrumut negarantat, altele decât împrumuturile acordate instituțiilor de credit, societăților de asigurare și societăților de investiții dintr-un stat membru.

b) Neprecizarea unei limite a investițiilor într-o anumită categorie de active, descrise la lit. a), nu implică faptul că activele din categoria respectivă ar trebui admise să acopere fără limită rezervele tehnice brute. Comisia de Supraveghere a Asigurărilor se va asigura, la determinarea și aplicarea prezentelor norme, că următoarele principii sunt îndeplinite:

1. activele care acoperă rezervele tehnice brute trebuie să fie diversificate și dispersate într-o astfel de manieră încât să nu existe o utilizare excesivă a unei anumite categorii de active, a unei piețe de investiții sau a unei investiții;

2. investițiile în anumite tipuri de active, care prezintă un risc ridicat fie datorită naturii activului, fie datorită stării în care se află emitentul, trebuie menținute la un nivel prudential;

3. în calculul rezervelor tehnice, limitele anumitor categorii de active trebuie să țină cont de contractul de reasigurare;

4. când activele deținute includ o investiție într-o filială care gestionează toate sau doar o parte din investițiile asiguratorului, în numele acestuia, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor va lua în considerare doar activele deținute de acea filială, tratamentul activelor altor filiale fiind similar;

5. ponderea activelor nonlichide admise să acopere rezervele tehnice brute trebuie să nu depășească 10% din totalul activelor admise;

6. când activele deținute includ împrumuturi sau obligațiuni emise de anumite instituții de credit, aplicând principiile prevăzute la acest articol, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor va ține seama de activele deținute de respectivele instituții de credit. Acest tratament poate fi aplicat doar atunci când instituția de credit are sediul central într-un stat membru, este deținută în întregime de respectivul stat membru și/sau de autoritățile locale din statul respectiv și activitatea sa în conformitate cu statutul constă în acordarea prin intermediari a împrumuturilor garantate de stat sau autoritățile locale ori a împrumuturilor acordate organismelor aflate în strânsă legătură cu statul sau autoritățile locale.

Art. 5. — Reguli de congruență

1. Acolo unde garanția prevăzută în contract este exprimată într-o anumită monedă, angajamentele asiguratorului pot fi plătite în acea monedă.

2. Acolo unde garanția prevăzută în contract nu este exprimată într-o anumită monedă, angajamentele asiguratorului pot fi plătite în moneda țării în care este prezent riscul. Totuși, societățile de asigurare pot opta pentru moneda în care sunt încasate primele, dacă există un cadru adecvat adoptării unei astfel de soluții. Acest lucru este posibil în cazul în care, din momentul intrării în vigoare a contractului, este puțin probabil ca o daună să fie plătită în moneda în care este încasată prima și nu în moneda țării în care este prezent riscul.

3. Comisia de Supraveghere a Asigurărilor poate autoriza asiguratorul ca acesta să ia în considerare, în vederea asigurării riscului, moneda pe care acesta o utilizează, în conformitate cu experiența dobândită, sau, în lipsa experienței, moneda țării în care asiguratorul își are sediul central, pentru contractele care acoperă riscurile cuprinse în clasele 4, 5, 6, 7, 11, 12 și 13 (numai răspunderea civilă a producătorilor), iar pentru contractele care acoperă riscuri cuprinse în alte clase pentru care, în funcție de natura riscurilor, asigurarea riscului se va face într-o altă monedă decât cea care ar rezulta în urma aplicării procedurilor de mai sus.

4. Acolo unde s-a raportat o daună către un asigurator care poate fi plătită într-o anumită monedă, alta decât cea care rezultă din aplicarea procedurilor menționate mai sus, angajamentele asiguratorului vor fi plătite în acea monedă și, în special, în moneda stabilită de instanța judecătorească sau printr-o înțelegere încheiată între asigurator și asigurat.

5. Acolo unde este sesizată o daună, exprimată într-o monedă cunoscută dinainte de către asigurator, dar care este diferită de moneda care rezultă din aplicarea procedurilor de mai sus, angajamentele asiguratorului pot fi plătite în acea monedă.

6. Societățile de asigurare pot să nu își acopere rezervele tehnice prin active congruente, dacă prin aplicarea procedurilor de mai sus rezultă obligația acestora ca pentru a respecta principiul de congruență să păstreze

activele într-o valută care să nu depășească mai mult de 7% din activele exprimate în alte valute.

7. În cazul în care angajamentele pot fi plătite într-o monedă, alta decât moneda unui stat membru, dacă investițiile în acea monedă sunt reglementate, dacă moneda este supusă unor restricții de transfer sau dacă, din motive similare, moneda nu este potrivită pentru a acoperi rezervele tehnice, societățile nu sunt obligate să respecte principiul de congruență.

8. Societățile de asigurare pot deține active care nu sunt congruente, pentru a acoperi o sumă care să nu depășească mai mult de 20% din obligațiile lor într-o anumită valută.

9. În cazul în care obligațiile și activele sunt exprimate în moneda unui stat membru, ele sunt considerate a fi exprimate în euro.

Art. 6. — Active care nu sunt utilizate în acoperirea rezervelor tehnice brute

Prevederile art. 1—4 nu se aplică activelor care nu sunt utilizate pentru acoperirea rezervelor tehnice brute. Asigurătorii care practică activitatea de asigurări generale sunt liberi să hotărască asupra activelor respective, mobile sau imobile, care se includ în activele unei societăți de

asigurare autorizate, cu precizarea că o societate de asigurare poate deține active care nu sunt congruente, dacă valoarea acestora exprimată într-o valută nu depășește 20% din valoarea activelor congruente, exprimate într-o anumită valută.

Art. 7. — Nerespectarea prevederilor prezentelor norme se sancționează în condițiile și potrivit prevederilor art. 39 din Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 8. — Prezentele norme vor intra în vigoare la data aderării României la Uniunea Europeană.

Art. 9. — La data intrării în vigoare a prezentelor norme se abrogă Ordinul președintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor nr. 3.110/2003 pentru punerea în aplicare a Normelor privind categoriile de active admise să acopere rezervele tehnice ale asigurătorului care practică asigurări generale, reguli de dispersie a plasamentelor, precum și coeficientul de lichiditate, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 770 din 3 noiembrie 2003.

Art. 10. — Prezentele norme transpun art. 20, 21, 22 și 26 din Directiva 92/49/CEE și anexa 1 la Directiva 88/357/CEE.

COMISIA DE SUPRAVEGHERE A ASIGURĂRILOR

ORDIN

pentru punerea în aplicare a Normelor privind rezervele tehnice pentru asigurările de viață, activele admise să le acopere și dispersia activelor admise să acopere rezervele tehnice brute

În temeiul prevederilor art. 4 alin. (27) și ale art. 22 din Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare,

potrivit Hotărârii Consiliului Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor din data de 13 iunie 2005, prin care s-au adoptat Normele privind rezervele tehnice pentru asigurările de viață, activele admise să le acopere și dispersia activelor admise să acopere rezervele tehnice brute,

președintele Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor emite următorul ordin:

Art. 1. — Se pun în aplicare Normele privind rezervele tehnice pentru asigurările de viață, activele admise să le acopere și dispersia activelor admise să acopere rezervele tehnice brute, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Direcția generală supraveghere solvabilitate și raportări din cadrul Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor va asigura ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentului ordin.

Președintele Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor,
Nicolae Eugen Crișan

București, 17 iunie 2005.
Nr. 3.110.

ANEXĂ

NORME

privind rezervele tehnice pentru asigurările de viață, activele admise să le acopere și dispersia activelor admise să acopere rezervele tehnice brute

Art. 1. — (1) Asigurătorii care practică activitatea de asigurări de viață trebuie să constituie rezerve tehnice, inclusiv rezerve matematice, la un nivel care să le permită onorarea tuturor obligațiilor asumate prin contractele de asigurare. Valoarea acestor rezerve tehnice se determină în conformitate cu următoarele principii:

A. Principii generale:

- (i) Valoarea rezervelor tehnice pentru asigurarea de viață se calculează printr-o evaluare actuarială prospectivă suficient de prudentă, luându-se în considerare toate obligațiile viitoare

determinate de condițiile de asigurare pentru fiecare contract de asigurare existent, incluzând:

a) toate beneficiile garantate, inclusiv valorile de răscumpărare garantate;

b) bonusurile la care asigurații, contractanții sau beneficiarii sunt deja îndreptățiți, fie colectiv, fie individual, indiferent de tipul bonusurilor în cauză — dobândite, declarate sau alocate;

c) toate opțiunile disponibile pentru asigurații, contractanții sau beneficiarii pe baza termenilor contractului;

d) cheltuieli, inclusiv comisioane, din care se deduce valoarea primelor viitoare datorate.

(ii) Rezerva de prime se calculează lunar prin însumarea cotelor părți din primele brute subscrise aferente perioadelor neexpirate ale contractelor de asigurare, astfel încât diferența dintre volumul primelor brute subscrise și această rezervă să reflecte primele brute alocate părții din riscurile expirate la data calculării. Această rezervă se calculează separat pentru fiecare contract de asigurare.

(iii) Rezerva de daune se constituie pentru daunele raportate și în curs de lichidare și se calculează pentru fiecare contract de asigurare la care s-a notificat producerea evenimentului asigurat, pornindu-se de la cheltuielile previzibile care vor fi efectuate în viitor pentru lichidarea acestor daune.

(iv) Rezerva de beneficii și risturnuri se calculează pentru contractele de asigurări de viață la care se prevede dreptul asiguratului de a participa la beneficiile obținute din fructificarea rezervei matematice, conform obligațiilor asumate.

(v) Rezerva matematică se determină la valoarea netă sau prin metoda Zillmer.

(vi) Rezerva tehnică suplimentară se calculează în cazul în care randamentul prezent sau previzibil al activelor asiguratorului care practică activitatea de asigurări de viață este insuficient pentru a-și îndeplini angajamentele luate față de asigurați în ceea ce privește rata dobânzii.

(vii) Rezerva tehnică pentru asigurările de viață legate de investiții se va constitui la nivelul valorii activelor pentru care expunerea la riscul de investiții este transferată asiguratului. În cazul în care asigurările de viață legate de investiții oferă o rată garantată a dobânzii tehnice sau alte tipuri de garanții (beneficii), se vor constitui suplimentar rezerve tehnice similare produselor tradiționale.

(viii) Se permite utilizarea unei metode retrospective, dacă se poate demonstra că rezervele tehnice astfel rezultate nu sunt mai mici decât cele care ar fi rezultat pe baza unui calcul prospectiv suficient de prudent sau dacă nu se poate utiliza o metodă prospectivă pentru tipul de contract în cauză.

(ix) O evaluare prudentă nu este o evaluare „conform celei mai bune estimări”, dar include o marjă adecvată pentru variația adversă a factorilor cu influență relevantă.

(x) Metoda de evaluare pentru rezervele tehnice trebuie să fie nu doar prudentă în sine, ci și să aibă în vedere metoda de evaluare pentru

activele care acoperă rezervele tehnice în cauză.

(xi) Rezervele tehnice se calculează separat pentru fiecare contract. Se permite totuși utilizarea de generalizări sau aproximări adecvate, dacă acestea produc aproximativ același rezultat ca și calculele individuale. Principiul calculării separate nu împiedică în nici un fel constituirea de rezerve suplimentare pentru riscuri generale care nu sunt individualizate.

(xii) Când valoarea de răscumpărare a unui contract de asigurare este garantată, valoarea rezervei matematice pentru acel contract de asigurare va fi menținută permanent cel puțin la nivelul valorii garantate.

B. Rata dobânzii utilizate se alege cu prudență având în vedere următoarele considerente:

(i) când contractele prevăd o rată garantată a dobânzii, aceasta poate varia în funcție de moneda în care este exprimat contractul, cu condiția să nu depășească 60% din rata dobânzii pentru obligațiunile emise de statul în a cărui monedă este exprimat contractul sau, după caz, rata dobânzii de refinanțare a Băncii Centrale Europene. Pentru contractele exprimate în moneda altui stat membru, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor va consulta autoritatea competentă din statul membru în a cărui monedă este exprimat contractul;

(ii) stabilirea unei rate maxime a dobânzii nu implică faptul că asiguratorul este obligat să folosească o rată atât de ridicată;

(iii) prevederile pct. (i) nu se aplică următoarelor tipuri de contracte de asigurări:

1. asigurări de viață și anuități care sunt legate de fonduri de investiții;

2. contracte de asigurări cu primă unică pentru o perioadă de până la 8 ani;

3. contracte de asigurări fără participare la beneficii și contracte de anuități fără valoare de răscumpărare.

În ultimele două cazuri, la alegerea unei rate prudente a dobânzii poate fi luată în considerare moneda în care este exprimat contractul și activele corespunzătoare deținute în acel moment și, când activele societății sunt evaluate la valoarea lor actuală, randamentul anticipat al viitoarelor active.

Rata dobânzii folosită nu poate depăși randamentul activelor calculat în conformitate cu reglementările în vigoare, având în vedere și o deducere adecvată;

(iv) în cazul în care randamentul prezent sau previzibil al activelor asiguratorului care practică activitatea de asigurări de viață este insuficient pentru a acoperi angajamentele în cauză, pentru a-și îndeplini angajamentele luate față de asigurați în ceea ce privește rata dobânzii, asiguratorul trebuie să își constituie o rezervă tehnică suplimentară.

C. Elementele statistice de evaluare și de alocare a cheltuielilor vor fi selectate cu prudență, avându-se în vedere obligațiile asumate, tipul de poliță și costurile administrative și comisioanele care se estimează că vor apărea.

D. În cazul contractelor cu participare la rezultatul investițional, metoda de calcul al rezervei tehnice poate lua în considerare, fie implicit, fie explicit, toate tipurile de

bonusuri viitoare, în concordanță atât cu proiecțiile viitoare, cât și cu metoda actuală de distribuire a bonusurilor.

E. Evaluarea cheltuielilor viitoare se poate face implicit, de exemplu utilizându-se valoarea viitoare a primelor nete de taxele de gestionare. Totuși, evaluarea generală, implicită sau explicită, trebuie să fie mai mare ori egală cu o estimare prudentială a viitoarelor cheltuieli relevante.

F. Metoda de calcul al rezervelor tehnice nu va suferi modificări de la un an la altul ca urmare a unor modificări arbitrare aduse metodei sau bazelor de calcul și va fi de natură să permită recunoașterea repartizării beneficiilor în mod adecvat.

(2) Asigurătorii care practică activitatea de asigurări de viață sunt obligați să pună la dispoziție publicului bazele și metodele utilizate la calcularea rezervelor tehnice, inclusiv a rezervelor pentru beneficii și risturnuri.

(3) Comisia de Supraveghere a Asigurărilor va solicita societăților de asigurare să își acopere rezervele tehnice, în raport cu întreaga lor activitate, cu active congruente, în conformitate cu art. 5. Pentru activitățile înregistrate în Comunitatea Europeană, activele admise să acopere rezervele tehnice trebuie localizate în cadrul Comunității Europene.

Art. 2. — La investirea activelor admise să acopere rezervele tehnice brute se va ține seama de tipul de activitate desfășurată de asigurător, astfel încât să se garanteze siguranța și randamentul investițiilor, societatea asigurând dispersia activelor respective.

Art. 3. — Categoriile de active admise să acopere rezervele tehnice brute

1. Asigurătorul care practică activitatea de asigurări de viață trebuie să își acopere rezervele tehnice brute numai cu următoarele categorii de active:

A. Investiții:

- (i) titluri de stat și bonuri de tezaur emise de statele membre, titluri emise de organisme financiare internaționale, titluri emise de autorități ale administrației publice locale, obligațiuni și alte instrumente ale pieței monetare și de capital tranzacționate pe o piață supravegheată;
- (ii) acțiuni și alte participații cu randament variabil tranzacționate pe o piață supravegheată; unități în organisme de plasament colectiv în valori mobiliare și alte fonduri de investiții;
- (iii) depozite și conturi curente la instituții de credit;
- (iv) terenuri, construcții în proprietatea societăților;
- (v) împrumuturi.

B. Creanțe:

- (i) creanțe de la asigurați și intermediari rezultând din operațiuni directe și acceptări în reasigurare;
- (ii) creanțe de la reasigurători.

C. Altele:

- (i) active corporale, altele decât terenuri și construcții, evaluate pe baza amortizării prudentiale;
- (ii) cheltuielile de achiziție reportate.

2. În evaluarea activelor admise să acopere rezervele tehnice brute se vor respecta următoarele reguli:

- (i) activele admise să acopere rezervele tehnice brute se evaluează la valoarea netă, respectiv fără includerea datoriilor rezultate din achiziționarea acestora;

(ii) activele admise să acopere rezervele tehnice brute trebuie evaluate pe bază prudentială, avându-se în vedere orice nerealizări viitoare. Activele corporale, altele decât terenurile sau construcțiile, pot fi admise să acopere rezervele tehnice brute numai dacă sunt evaluate pe baza amortizării prudentiale;

(iii) împrumuturile acordate societăților, statului sau organizațiilor internaționale, autorităților locale ori regionale și persoanelor fizice pot fi admise să acopere rezervele tehnice brute numai dacă există suficiente garanții cu privire la securitatea acestora, bazate pe situația celui împrumutat, ipoteci, garanții bancare, garanții acordate de societăți de asigurare sau alte forme de garanții;

(iv) valoarea creanțelor admise să acopere rezervele tehnice brute trebuie calculată pe bază prudentială, avându-se în vedere orice pierderi viitoare. Creanțele deținute la asigurați și la intermediari, care rezultă din operațiile de asigurare și acceptări în reasigurare, pot fi acceptate numai în măsura în care nu au o vechime mai mare de 3 luni;

(v) când activele deținute includ o investiție într-o filială care gestionează toate investițiile asigurătorului care practică activitatea de asigurări de viață sau o parte a acestora în numele său, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor va lua în considerare numai activele deținute de acea filială, tratamentul activelor altor filiale fiind similar;

(vi) cheltuielile de achiziție reportate pot fi acceptate ca acoperire pentru rezervele tehnice brute, numai în măsura în care metoda de calcul al acestora este în concordanță cu metoda de calcul al rezervelor matematice.

Art. 4. — Reguli privind dispersia activelor admise să acopere rezervele tehnice brute

A. Asigurătorul care practică activitatea de asigurări de viață poate investi maximum:

1. 50% din rezervele tehnice brute în valori mobiliare tranzacționate pe o piață reglementată și supravegheată și titluri de participare la organisme de plasament colectiv în valori mobiliare, cu respectarea pct. 2;

2. 5% din rezervele tehnice brute în acțiuni și alte titluri negociabile tratate ca acțiuni, obligațiuni, titluri de credit și alte instrumente ale pieței monetare sau de capital emise de aceeași entitate;

3. 40% din rezervele tehnice brute în terenuri și construcții, cu respectarea pct. 4;

4. 10% din rezervele tehnice brute în orice teren sau clădire ori într-un număr de terenuri sau clădiri suficient de apropiate unele de altele pentru a fi considerate efectiv ca o singură investiție;

5. 90% din rezervele tehnice brute în depozite și disponibilități la instituții de credit, dar nu mai mult de 25% din rezervele tehnice brute în una dintre instituțiile de credit;

6. 10% din rezervele tehnice brute în active corporale, altele decât terenuri și clădiri;

7. 3% din rezervele tehnice brute în disponibilități în casierie;

8. 5% din rezervele tehnice brute în împrumuturi negarantate, 1% din rezervele tehnice brute pentru fiecare

împrumut negarantat, altele decât împrumuturile acordate instituțiilor de credit, societăților de asigurare și societăților de investiții dintr-un stat membru.

B. Neprecizarea unei limite a investițiilor într-o anumită categorie de active, descrise la lit. A, nu implică faptul că activele din categoria respectivă ar trebui admise să acopere fără limită rezervele tehnice brute. Comisia de Supraveghere a Asigurărilor se va asigura, la determinarea și aplicarea prezentelor norme, de conformitatea cu următoarele principii:

1. activele care acoperă rezervele tehnice brute trebuie să fie diversificate și dispersate într-o astfel de manieră încât să nu existe o utilizare excesivă a unei anumite categorii de active, a unei piețe de investiții sau a unei investiții;

2. investițiile în anumite tipuri de active, care prezintă un risc ridicat fie datorită naturii activului, fie datorită stării în care se află emitentul, trebuie menținute la un nivel prudential;

3. în calculul rezervelor tehnice, limitele anumitor categorii de active trebuie să țină cont de contractul de reasigurare;

4. când activele deținute includ o investiție într-o filială care gestionează toate sau doar o parte din investițiile asigurătorului, în numele acestuia, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor va lua în considerare doar activele deținute de acea filială, tratamentul activelor altor filiale fiind similar;

5. ponderea activelor nonlichide admise să acopere rezervele tehnice brute trebuie să nu depășească 10% din totalul activelor admise;

6. când activele deținute includ împrumuturi sau obligațiuni emise de anumite instituții de credit, aplicând principiile prevăzute la acest articol, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor va ține seama de activele deținute de respectivele instituții de credit. Acest tratament poate fi aplicat doar atunci când instituția de credit are sediul central într-un stat membru, este deținută în întregime de respectivul stat membru și/sau de autoritățile locale din statul respectiv și activitatea sa în conformitate cu statutul constă în acordarea prin intermediari a împrumuturilor garantate de stat sau autoritățile locale ori a împrumuturilor acordate organismelor aflate în strânsă legătură cu statul sau autoritățile locale.

Art. 5. — Asigurări de viață și anuități care sunt legate de fonduri de investiții

1. Când beneficiile oferite de un contract de asigurare sunt direct legate de valoarea unităților într-un organism de plasament colectiv în valori mobiliare sau de valoarea activelor conținute într-un fond intern deținut de asigurătorul care practică activitatea de asigurări de viață, de regulă divizat în unități, rezervele tehnice referitoare la beneficiile în cauză trebuie reprezentate cât mai exact posibil de aceste unități sau, în cazul în care nu sunt înființate unități, de activele în cauză.

2. Când beneficiile oferite de un contract de asigurare sunt direct legate de un indice al acțiunilor sau de altă valoare de referință, altele decât cele menționate în pct. 1, rezervele tehnice referitoare la beneficiile în cauză trebuie reprezentate, cât mai exact posibil, de unitățile care trebuie să reprezinte valoarea de referință sau, în cazul în care nu sunt înființate unități, de activele care prezintă garanția și tranzacționabilitatea adecvate și care corespund, cât mai exact posibil, celor pe care se bazează valoarea de referință specifică.

3. Prevederile art. 2 și 4 nu se aplică activelor admise să acopere rezervele tehnice brute aferente contractelor care sunt direct legate de beneficiile menționate în pct. 1 și 2. Prevederile art. 1 vizează rezervele tehnice, mai puțin cele care sunt aferente contractelor legate de fonduri de investiții.

4. Când beneficiile menționate în pct. 1 și 2 includ o garantare a randamentului investițiilor sau alte beneficii garantate, rezervele tehnice suplimentare corespunzătoare se află sub rezerva prevederilor art. 2—4.

Art. 6. — Reguli de congruență

Moneda în care se vor plăti angajamentele asigurătorului va fi determinată în conformitate cu următoarele reguli:

a) Acolo unde garanția prevăzută în contract este exprimată într-o anumită monedă, angajamentele asigurătorului sunt considerate a fi plătibile în acea monedă.

b) Societățile de asigurare pot deține active care nu sunt congruente, pentru a acoperi o sumă care să nu depășească mai mult de 20% din obligațiile lor într-o anumită valută.

c) În cazul în care obligațiile și activele sunt exprimate în moneda unui stat membru, ele sunt considerate a fi exprimate în euro.

d) Societățile de asigurare pot să nu își acopere rezervele tehnice prin active congruente, dacă prin aplicarea procedurilor de mai sus rezultă obligația acestora ca pentru a respecta principiul de congruență să păstreze activele într-o valută care să nu depășească mai mult de 7% din activele exprimate în alte valute.

e) În cazul în care angajamentele pot fi plătite într-o monedă, alta decât moneda unui stat membru, dacă investițiile în acea monedă sunt reglementate, dacă moneda este supusă unor restricții de transfer sau dacă, din motive similare, moneda nu este potrivită pentru a acoperi rezervele tehnice, societățile nu sunt obligate să respecte principiul de congruență.

Art. 7. — Active care nu sunt utilizate în acoperirea rezervelor tehnice brute.

Prevederile art. 1—3 nu se aplică activelor care nu sunt utilizate pentru acoperirea rezervelor tehnice brute. Societățile de asigurare sunt libere să hotărască asupra activelor respective, mobile sau imobile, care se includ în activele unei societăți de asigurare autorizate.

Art. 8. — Nerespectarea prevederilor prezentelor norme se sancționează în condițiile și potrivit prevederilor art. 39 din Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 9. — Prezentele norme vor intra în vigoare la data aderării României la Uniunea Europeană.

Art. 10. — La data intrării în vigoare a prezentelor norme se abrogă Ordinul președintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor nr. 3.111/2003 pentru punerea în aplicare a Normelor privind condițiile pentru administrarea fondului asigurărilor de viață, investirea și evaluarea activelor și calculul rezervelor tehnice, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 770 din 3 noiembrie 2003.

Art. 11. — Prezentele norme transpun art. 20, 22, 23, 24, 25 și 26 din Directiva 2002/83/CE.

COMISIA DE SUPRAVEGHERE A ASIGURĂRILOR

O R D I N**pentru punerea în aplicare a Normelor privind metodologia de calcul al marjei de solvabilitate de care dispune asiguratorul care practică asigurări generale, al marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță**

În temeiul prevederilor art. 4 alin. (27), ale art. 16 alin. (5) și (5¹) și ale art. 47 pct. 1 lit. c) din Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asiguratorilor, cu modificările și completările ulterioare, potrivit Hotărârii Consiliului Comisiei de Supraveghere a Asiguratorilor din data de 8 iunie 2005, prin care s-au adoptat Normele privind metodologia de calcul al marjei de solvabilitate de care dispune asiguratorul care practică asigurări generale, al marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță,

președintele Comisiei de Supraveghere a Asiguratorilor emite următorul ordin:

Art. 1. — Se pun în aplicare Normele privind metodologia de calcul al marjei de solvabilitate de care dispune asiguratorul care practică asigurări generale, al marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Direcția generală supraveghere solvabilitate și raportări din cadrul Comisiei de Supraveghere a Asiguratorilor va asigura ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentului ordin.

Președintele Comisiei de Supraveghere a Asiguratorilor,
Nicolae Eugen Crișan

București, 17 iunie 2005.
Nr. 3.111.

ANEXĂ

N O R M E**privind metodologia de calcul al marjei de solvabilitate de care dispune asiguratorul care practică asigurări generale, al marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță****I. Definiții**

Art. 1. — În sensul prezentelor norme, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

1. *rezerva tehnică brută* reprezintă rezerva tehnică calculată înainte de cedările în reasigurare;

2. *rezerva tehnică netă* reprezintă rezerva tehnică calculată după cedările în reasigurare.

II. Determinarea marjei de solvabilitate disponibile

Art. 2. — (1) Asiguratorii autorizați să practice asigurări generale au obligația să dețină permanent o marjă de solvabilitate disponibilă, corespunzătoare activității desfășurate de către aceștia, cel puțin egală cu marja de solvabilitate minimă calculată în conformitate cu prevederile prezentelor norme.

(2) Marjei de solvabilitate disponibile îi corespunde totalitatea elementelor de activ libere de orice sarcini, cu excepția activelor necorporale.

Art. 3. — (1) Pentru determinarea marjei de solvabilitate disponibile, în calculul acesteia sunt cuprinse următoarele componente:

a) capitalul social subscris și vărsat sau, după caz, dacă este vorba de societăți mutuale, fondul de rezervă liber vărsat la care se adaugă toate conturile membrilor săi care întrunesc următoarele criterii:

- (i) statutul trebuie să prevadă că din aceste conturi se pot face plăți membrilor doar în situația în care plățile nu au drept rezultat diminuarea marjei de solvabilitate disponibile sub nivelul minim sau, în cazul dizolvării societății, dacă au fost plătite toate celelalte datorii;

- (ii) statutul trebuie să prevadă că pentru orice plăți menționate la pct. (i) efectuate în alte scopuri decât retragerea individuală din societatea mutuală, Comisia de Supraveghere a Asiguratorilor trebuie să fie informată cu cel puțin o lună înainte de efectuarea plății, astfel încât aceasta să poată interzice, dacă este cazul, operațiunea de plată în cadrul acestei perioade;

b) toate rezervele societății, altele decât rezervele tehnice, și anume: rezerve de prime de capital, din reevaluare, legale, statutare, de conversie, alte rezerve;

c) profitul net rezultat după deducerea dividendelor care trebuie plătite sau, după caz, pierderea înregistrată de asigurator.

Marja de solvabilitate disponibilă este diminuată cu valoarea acțiunilor proprii deținute direct de asigurator.

(2) În afara componentelor prevăzute la alin. (1), în calculul marjei de solvabilitate disponibile mai pot fi incluse și următoarele componente, după caz:

a) acțiunile preferențiale cumulative și/sau datoriile subordonate în proporție de până la 50% din cea mai mică valoare obținută prin compararea marjei de solvabilitate disponibile și a marjei de solvabilitate minime. Dintre acestea maximum 25% trebuie să fie constituite din datorii subordonate cu scadență fixă și/sau acțiuni preferențiale cumulative cu durată determinată. Trebuie să existe acorduri în temeiul cărora, în caz de faliment sau lichidare a asiguratorului, obligațiile de plată generate de capitalul subordonat împrumutat și/sau acțiunile preferențiale cumulative vor fi onorate după ce au fost plătite obligațiile față de toți ceilalți creditori sau orice alte obligații de plată

existente la momentul respectiv. Datoriile subordonate trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

- (i) sumele aferente datoriilor subordonate sunt vărsate integral;
- (ii) pentru împrumuturile cu scadență fixă, scadența inițială este stabilită la cel puțin 5 ani. Cu cel puțin un an înainte de scadență, asiguratorul va supune Comisiei de Supraveghere a Asigurarilor spre aprobare un plan din care să rezulte modul în care marja de solvabilitate disponibilă va fi menținută sau adusă peste nivelul marjei minime la scadență, exceptând cazul în care valoarea împrumutului care intră în componența marjei de solvabilitate disponibile a fost redusă treptat în decursul celor 5 ani care au precedat scadența. Rambursarea anticipată a acestor sume se poate aproba dacă asiguratorul a solicitat acest lucru Comisiei de Supraveghere a Asigurarilor, cu condiția ca marja sa de solvabilitate disponibilă să nu scadă sub nivelul minim;
- (iii) împrumuturile a căror scadență nu este fixată trebuie rambursate doar cu respectarea unui preaviz de cel puțin 5 ani, exceptând cazurile în care aceste împrumuturi nu mai sunt considerate componentă a marjei de solvabilitate disponibile sau când, după caz, s-a obținut acordul prealabil al Comisiei de Supraveghere a Asigurarilor privind rambursarea lor anticipată. În acest ultim caz, asiguratorul trebuie să informeze Comisia de Supraveghere a Asigurarilor cu cel puțin 6 luni înainte de data stabilită pentru rambursare, indicându-se valoarea marjei de solvabilitate disponibile și valoarea marjei de solvabilitate minime atât înainte, cât și după această rambursare. Comisia de Supraveghere a Asigurarilor poate aproba rambursarea doar în condițiile în care valoarea marjei de solvabilitate disponibile a asiguratorului nu scade sub nivelul valorii marjei de solvabilitate minime;
- (iv) contractul de împrumut nu poate conține nici o clauză care să prevadă că, în anumite circumstanțe, altele decât lichidarea asiguratorului, împrumutul poate fi rambursat înainte de scadența convenită;
- (v) contractul de împrumut nu poate fi modificat decât cu acordul prealabil al Comisiei de Supraveghere a Asigurarilor;

b) titlurile de valoare cu durată nedeterminată și alte titluri de valoare, inclusiv acțiunile preferențiale cumulative, altele decât cele menționate la lit. a), până la un nivel care să nu poată depăși 50% din valoarea cea mai mică obținută prin compararea marjei de solvabilitate disponibile și a marjei de solvabilitate minime, dacă se îndeplinesc următoarele condiții:

- (i) titlurile nu se pot rambursa fără acordul prealabil al Comisiei de Supraveghere a Asigurarilor;
- (ii) contractul de emisiune îi permite asiguratorului posibilitatea de a amâna plata dobânzilor aferente împrumutului;
- (iii) creanțele creditorului față de asigurator ocupă un nivel inferior raportat la creanțele tuturor creditorilor nesubordonați;
- (iv) documentele care stau la baza emisiunii de titluri de valoare trebuie să prevadă capacitatea

societății de a acoperi datoria și dobânda aferentă, astfel încât să permită asiguratorului să își continue activitatea;

- (v) se vor lua în calcul numai sumele vărsate integral.

(3) La cererea asiguratorului, Comisia de Supraveghere a Asigurarilor poate aproba, în temeiul unor documente doveditoare, includerea în calculul marjei de solvabilitate disponibile și a următoarelor componente, după caz:

a) jumătate din capitalul social nevărsat sau, după caz, din fondul de rezervă liber nevărsat, atunci când capitalul social vărsat sau fondul de rezervă liber vărsat reprezintă cel puțin 25% din capitalul social sau din fondul de rezervă liber, până la un nivel care să nu depășească 50% din valoarea cea mai mică obținută prin compararea marjei de solvabilitate disponibile și a marjei de solvabilitate minime;

b) în cazul societăților de asigurare mutuale sau de tip mutual cu contribuții variabile, orice creanță pe care societatea o poate avea asupra membrilor săi prin solicitarea unor contribuții suplimentare, într-un exercițiu financiar, dar nu mai mult de 50% din diferența dintre contribuțiile maxime și contribuțiile totale de plată, și până la 50% din valoarea cea mai mică dintre valoarea marjei de solvabilitate disponibile și a marjei de solvabilitate minime;

c) orice rezerve nete ascunse provenind din evaluarea activelor, în măsura în care aceste rezerve nu au o natură excepțională.

III. Determinarea marjei de solvabilitate minime

Art. 4. — (1) Marja de solvabilitate minimă se determină prin două metode:

a) raportarea la valoarea anuală a primelor brute subscrise sau a contribuțiilor;

b) raportarea la media daunelor brute plătite în ultimele 3 exerciții financiare. Dacă o societate de asigurări preia în asigurare unul sau mai multe riscuri: de credit, furtună, grindină sau îngheț, perioada de referință pentru calculul mediei daunelor brute plătite va corespunde ultimelor 7 exerciții financiare.

(2) Marja de solvabilitate minimă este egală cu valoarea cea mai mare dintre cele două rezultate obținute prin aplicarea metodelor prevăzute la alin. (1).

Art. 5. — (1) În cazul aplicării metodei prevăzute la art. 4 alin. (1) lit. a), luându-se în considerare primele brute subscrise, la determinarea marjei de solvabilitate minime se va lua în calcul cea mai mare valoare obținută în ultimul exercițiu financiar dintre:

a) valoarea totală a primelor brute subscrise sau a contribuțiilor;

b) valoarea primelor brute câștigate (valoarea primelor brute subscrise diminuată cu variația rezervei brute de prime) sau a contribuțiilor.

(2) Pentru tipurile de asigurări încadrate în clasele 11, 12 și 13 menționate la titlul B „Asigurări generale” din anexa nr. 1 la Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurarilor, cu modificările și completările ulterioare, primele sau contribuțiile luate în calcul se majorează cu 50%.

(3) La valoarea primelor brute subscrise sau a contribuțiilor din asigurări directe se adaugă totalul primelor brute subscrise aferente acceptărilor în reasigurare pe durata ultimului exercițiu financiar, iar rezultatul se diminuează cu valoarea totală a primelor brute subscrise anulate sau a contribuțiilor anulate, precum și cu valoarea totală a impozitelor și taxelor aferente primelor și contribuțiilor luate în calcul.

(4) La valoarea astfel obținută se aplică un procent de 18% pentru sumele a căror valoare este de până la echivalentul a 50 milioane euro și, respectiv, de 16% pentru sumele reprezentând excedentele peste echivalentul a 50 milioane euro, la cursul de referință al Băncii Naționale a României din ultima zi lucrătoare a perioadei de raportare, iar rezultatele astfel obținute se adună.

(5) Rezultatul obținut se înmulțește cu maximul dintre 50% și valoarea obținută ca raport între suma rezervelor de daună nete pentru ultimele 3 exerciții financiare și suma rezervelor de daună brute pentru ultimele 3 exerciții financiare.

Art. 6. — (1) În cazul aplicării metodei prevăzute la art. 4 alin. (1) lit. b), luându-se în considerare daunele brute plătite, determinarea marjei de solvabilitate minime se face prin însumarea valorii daunelor brute plătite în perioadele menționate la art. 4 alin. (1) lit. b), aferente activității de asigurări directe, cu valoarea daunelor brute plătite în aceeași perioadă aferente acceptărilor în reasigurare, precum și cu valoarea rezervelor brute de daune constituite la sfârșitul ultimului exercițiu financiar, atât pentru activitățile directe, cât și pentru acceptările în reasigurare.

(2) Din această sumă se scade valoarea daunelor recuperate de la terți prin subrogarea în drepturile asiguraților pentru aceeași perioadă de raportare și valoarea rezervelor brute de daune constituite la începutul celui de-al doilea exercițiu financiar care precedă ultimul exercițiu financiar inventariat, atât pentru asigurările directe, cât și pentru acceptările în reasigurare.

(3) Dacă perioada de referință menționată la art. 4 alin. (1) lit. b) este de 7 ani, se scade valoarea rezervelor brute de daune constituite la începutul celui de-al șaselea exercițiu financiar care precedă ultimul exercițiu financiar inventariat.

(4) Baza de calcul a daunelor plătite, rezervelor de daună și recuperărilor pentru tipurile de asigurări încadrate în clasele 11, 12 și 13 menționate la titlul B „Asigurări generale” din anexa nr. 1 la Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, se majorează cu 50%.

(5) Conform perioadei de referință prevăzute la art. 4 alin. (1) lit. b), la o treime sau la o șeptime din valoarea obținută, după caz, se aplică 26% pentru sumele a căror valoare este de până la echivalentul a 35 milioane euro și, respectiv, 23% pentru sumele reprezentând excedentele peste echivalentul a 35 milioane euro, la cursul de referință al Băncii Naționale a României din ultima zi lucrătoare a perioadei de raportare, iar rezultatele astfel obținute se adună.

(6) Rezultatul obținut se înmulțește cu maximul dintre 50% și valoarea obținută ca raport între suma rezervelor de daună nete pentru ultimele 3 exerciții financiare și suma rezervelor de daună brute pentru ultimele 3 exerciții financiare.

Art. 7. — Dacă marja de solvabilitate minimă calculată conform prevederilor art. 4—6 este mai mică decât marja de solvabilitate minimă obținută în exercițiul precedent, atunci marja de solvabilitate minimă aferentă exercițiului curent trebuie să fie cel puțin egală cu cea din exercițiul precedent, înmulțită cu raportul dintre valoarea rezervei de daună netă înregistrată la sfârșitul ultimului exercițiu financiar și valoarea rezervei de daună netă la începutul ultimului exercițiu financiar, raport care nu poate fi mai mare decât 1.

Art. 8. — Procentele menționate la art. 5 alin. (4) și art. 6 alin. (5) sunt fiecare reduse la o treime în cazul

asigurării de sănătate practicate pe o bază tehnică similară celei pentru asigurarea de deces, dacă:

a) primele plătite se calculează pe baza tabelelor de îmbolnăvire conform metodei matematice aplicate în asigurări;

b) se calculează o rezervă pentru îmbătrânire;

c) se încasează o primă suplimentară în vederea stabilirii unei marje prudente;

d) asigurătorul poate anula contractul cel mai târziu înaintea sfârșitului celui de-al treilea an de asigurare;

e) în contract se prevede posibilitatea majorării primelor sau a diminuării plăților, chiar și în cazul contractelor în vigoare.

IV. Metodologia de calcul al fondului de siguranță

Art. 9. — (1) O treime din marja de solvabilitate minimă a asigurătorului, calculată conform art. 3—7, constituie fondul de siguranță. Acest fond este compus din elementele prevăzute la art. 3 alin. (1), art. 3 alin. (2) și, cu acordul prealabil al Comisiei de Supraveghere a Asiguraților, la art. 3 alin. (3) lit. c).

(2) Valoarea minimă a fondului de siguranță pentru asigurările generale este echivalentul în lei a 2 milioane euro la data raportării. Dacă asigurătorul subscrie unul sau mai multe riscuri încadrate în clasele 10, 11, 12, 13, 14 sau 15 menționate la titlul B „Asigurări generale” din anexa nr. 1 la Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, valoarea minimă a fondului de siguranță va fi echivalentul în lei a 3 milioane euro la data raportării. În cazul societăților mutuale, valoarea minimă a fondului de siguranță se reduce cu o pătrime.

(3) Valoarea în euro a fondului de siguranță prevăzută la alin. (2) va fi revizuită anual în funcție de schimbările în indicele european al prețurilor de consum cuprinzând statele membre, publicat de Eurostat. Valoarea va fi adaptată automat, crescând cu procentul dat de modificarea indicelui în perioada cuprinsă între 20 martie 2002 și data revizuirii, iar valoarea obținută se va rotunji la multipli de 100 mii euro. Dacă procentul de modificare a indicelui la ultima adaptare este mai mic de 5%, nu va avea loc nici o adaptare a valorii minime a fondului de siguranță.

(4) Comisia de Supraveghere a Asiguraților solicită agențiilor și/sau sucursalelor înființate în România și aparținând unor societăți de asigurare cu sediul central în afara Comunității:

a) marja de solvabilitate disponibilă, care va fi compusă din elementele prevăzute la art. 3.

Marja de solvabilitate minimă va fi calculată în conformitate cu prevederile art. 4—8. În calculul marjei de solvabilitate minime se va ține seama numai de operațiunile efectuate de respectiva agenție sau sucursală;

b) o treime din marja de solvabilitate minimă va constitui fondul de siguranță.

Valoarea minimă a fondului de siguranță este jumătate din valoarea prevăzută la alin. (2) primul paragraf.

Agențiile și sucursalele înființate în România și aparținând unor societăți de asigurare cu sediul central în afara Comunității trebuie să depună o pătrime din valoarea minimă a fondului de siguranță sub forma unei garanții, care va fi luată în calculul fondului de siguranță.

Fondul de siguranță va fi constituit în conformitate cu prevederile alin. (1);

c) activele care acoperă marja de solvabilitate minimă trebuie să fie păstrate în România până la nivelul fondului de siguranță, iar surplusul, în cadrul Comunității.

V. Dispoziții finale

Art. 10. — Asigurătorul este obligat să își determine permanent marja de solvabilitate disponibilă, marja de solvabilitate minimă, precum și fondul de siguranță pe baza datelor din raportările financiare și să transmită Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor, la sfârșitul fiecărui exercițiu financiar, un formular de raportare privind marja de solvabilitate disponibilă, marja de solvabilitate minimă și fondul de siguranță, conform modelului prezentat în anexa care face parte integrantă din prezentele norme.

Art. 11. — În conformitate cu art. 6 alin. (2) din Legea nr. 503/2004 privind redresarea financiară și falimentul societăților de asigurare, la cererea Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor societatea de asigurare este obligată să își determine și să comunice Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor, în termen de 48 de ore de la solicitare, situația financiară, precum și marja de solvabilitate minimă ale acesteia. Informațiile solicitate se transmit însoțite de o declarație a reprezentantului legal al societății, dată pe propria răspundere, sub sancțiunile prevăzute de Codul penal pentru infracțiunile de înșelăciune și fals în declarații, prin care se atestă că datele comunicate sunt corecte și conforme cu realitatea.

Art. 12. — Fără a se putea aduce atingere prevederilor art. 10, prima raportare privind marja de solvabilitate disponibilă, marja de solvabilitate minimă și fondul de siguranță se transmite Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor pentru exercițiul financiar corespunzător anului aderării României la Uniunea Europeană.

Art. 13. — Nerespectarea prevederilor prezentelor norme constituie contravenție și se sancționează conform prevederilor art. 39 din Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 70 și următoarele din Legea nr. 503/2004.

Art. 14. — La data intrării în vigoare a prezentelor norme se abrogă Ordinul președintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor nr. 10/2001 pentru punerea în aplicare a Normelor privind limita minimă a marjei de solvabilitate a asigurătorilor care practică asigurări generale și metodologia de calcul a acesteia, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 43 din 22 ianuarie 2002.

Art. 15. — Prezentele norme transpun art. 16, 17, art. 19 pct. 2 alin. 2, pct. 3 alin. 2, pct. 4 și 5, art. 20 pct. 2 și 4, art. 23 pct. 2 lit. e), art. 25 pct. 2, art. 26 pct. 1 lit. b) din Directiva 73/239/CEE și Directiva 2002/13/CE.

ANEXĂ*)
la norme

FORMULAR DE RAPORTARE

privind marja de solvabilitate disponibilă, marja de solvabilitate minimă și fondul de siguranță pentru asigurările generale

Marja de solvabilitate disponibilă

X=Marja de solvabilitate disponibilă totală= $X_1 + Z_1 + Z_2 + Z_3 + A_8 + A_9$

A_1 = Capitalul social subscris și vărsat sau fondul de rezervă liber vărsat	
A_2 = Toate rezervele societății, altele decât rezervele tehnice și anume: rezerve de prime de capital, din reevaluare, legale, statutare, de conversie, alte rezerve	
A_3 = Profitul net rezultat după deducerea dividendelor care trebuie plătite sau, după caz, pierderea înregistrată de asigurător	
A_4 = Valoarea acțiunilor proprii deținute direct de asigurător	
X_1 = Marja de solvabilitate disponibilă = $A_1 + A_2 \pm A_3 - A_4$	
ⁱ A_5 = Acțiuni preferențiale cumulate și/sau datorii subordonate	
$Z = \min (X_1; Y)$	
$Z_1 = \min (A_5; 0,5*Z)$	
ⁱⁱ A_6 = Titluri de valoare cu durată nedeterminată și alte titluri de valoare inclusiv acțiuni preferențiale neincluse în A_5	
$Z_2 = \min (A_6; 0,5*Z)$	
ⁱⁱⁱ A_7 = Capitalul social nevărsat sau fondul de rezervă liber nevărsat, după caz	
$Z_3 = \min (0,5*A_7; 0,5*Z)$	
^{iv} A_8 = Valoarea calculată în conformitate cu prevederile art.3, alin.3, lit.b din Norme	
A_9 = Rezerve nete ascunse provenite din evaluarea activelor, în măsura în care aceste rezerve nu au o natură excepțională	

i - Cu respectarea prevederilor Art. 3, Alin. (2), Litera (a) din Norme

*) Anexa la norme este reprodusă în facsimil.

- ii - Cu respectarea prevederilor Art. 3, Alin. (2), Litera (b) din Norme
- iii - Cu respectarea prevederilor Art. 3, Alin. (3), Litera (a) din Norme
- iv - Cu respectarea prevederilor Art. 3, Alin. (3), Litera (b) din Norme

Marja de solvabilitate minimă

$Y = \text{Marja de solvabilitate minimă} = \max(Y_3; Y_5)$	
$Y_3 = \text{Marja de solvabilitate minimă pentru exercițiul financiar curent} = \max(Y_1; Y_2)$	
$Y_4 = \text{Marja de solvabilitate minimă obținută în exercițiul financiar precedent}$	
$e_1 = \text{Raportul între rezerva de daună netă înregistrată la sfârșitul ultimului exercițiu financiar și rezerva de daună netă înregistrată la începutul ultimului exercițiu financiar}$	
$e = \min(1; e_1)$	
$Y_5 = e * Y_4$	

Metoda 1

$B_1 = \text{Valoarea totală a primelor brute subscrise sau a contribuțiilor din asigurări directe pentru tipurile de asigurări încadrate în clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare}$	
$B_2 = \text{Valoarea totală a primelor brute subscrise sau a contribuțiilor din asigurări directe pentru alte tipuri de asigurări decât cele din clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare}$	
$B_3 = \text{Valoarea primelor subscrise aferente acceptărilor în reasigurare, pentru tipurile de asigurări încadrate în clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare}$	
$B_4 = \text{Valoarea primelor subscrise aferente acceptărilor în reasigurare, pentru alte tipuri de asigurări decât cele din clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare}$	
$B_5 = \text{Valoarea primelor brute sau contribuțiilor anulate pentru tipurile de asigurări încadrate în clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare}$	
$B_6 = \text{Valoarea primelor brute sau contribuțiilor anulate pentru alte tipuri de asigurări decât cele din clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare}$	
$B_7 = \text{Valoarea totală a impozitelor și taxelor aferente primelor brute subscrise pentru tipurile de asigurări încadrate în clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare}$	
$B_8 = \text{Valoarea totală a impozitelor și taxelor aferente primelor brute subscrise pentru alte tipuri de asigurări decât cele din clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare}$	
$B_9 = \text{Variația rezervei de prime brute pentru tipurile de asigurări încadrate în clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare}$	
$B_{10} = \text{Variația rezervei de prime brute pentru alte tipuri de asigurări decât cele din clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare}$	
$B_{11} = 1,5 * B_1 + 1,5 * B_3 - 1,5 * B_5 - 1,5 * B_7 + B_2 + B_4 - B_6 - B_8$	
$B_{12} = B_{11} - 1,5 * B_9 - B_{10}$	
$B_{13} = \max(B_{11}; B_{12})$	
$b_1 = \text{Raportul între suma rezervelor de daună nete și suma rezervelor de daună brute}$	

din ultimele 3 exerciții financiare	
$b = \max(0,5; b_1)$	
B_{14} = echivalentul în lei a 50 milioane EUR, calculat la cursul de referință al BNR din ultima zi lucrătoare a perioadei de raportare	
* Y_1 = Marja de solvabilitate minimă calculată cu metoda primelor = = $b * [\min(B_{13}; B_{14}) * 0,18 + \max(B_{13} - B_{14}; 0) * 0,16]$	

Metoda 2

** C_1 = Valoarea daunelor brute plătite aferente activității de asigurări directe din perioada de referință pentru tipurile de asigurări încadrate în clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare	
** C_2 = Valoarea daunelor brute plătite aferente activității de asigurări directe din perioada de referință pentru alte tipuri de asigurări decât cele din clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare	
** C_3 = Valoarea daunelor brute plătite aferente acceptărilor în reasigurare din perioada de referință pentru tipurile de asigurări încadrate în clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare	
** C_4 = Valoarea daunelor brute plătite aferente acceptărilor în reasigurare din perioada de referință pentru alte tipuri de asigurări decât cele din clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare	
C_5 = Valoarea rezervelor brute de daune constituite la sfârșitul ultimului exercițiu financiar, atât pentru activitățile directe, cât și pentru acceptările în reasigurare pentru tipurile de asigurări încadrate în clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare	
C_6 = Valoarea rezervelor brute de daune constituite la sfârșitul ultimului exercițiu financiar, atât pentru activitățile directe, cât și pentru acceptările în reasigurare pentru alte tipuri de asigurări decât cele din clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare	
** C_7 = Valoarea rezervelor brute de daune recuperate de la terți prin subrogarea în drepturile asiguraților din perioada de referință pentru tipurile de asigurări încadrate în clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare	
** C_8 = Valoarea rezervelor brute de daune recuperate de la terți prin subrogarea în drepturile asiguraților din perioada de referință pentru alte tipuri de asigurări decât cele din clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare	
*** C_9 = Valoarea rezervelor brute de daune constituite la începutul celui de-al doilea exercițiu financiar care precede ultimul exercițiu financiar inventariat, atât pentru asigurările directe cât și pentru acceptările în reasigurare, în cazul în care perioada de referință este de 3 ani pentru tipurile de asigurări încadrate în clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare	
*** C_{10} = Valoarea rezervelor brute de daune constituite la începutul celui de-al doilea exercițiu financiar care precede ultimul exercițiu financiar inventariat, atât pentru asigurările directe cât și pentru acceptările în reasigurare, în cazul în care perioada de referință este de 3 ani pentru alte tipuri de asigurări decât cele din clasele 11, 12, 13 menționate la Titlul B din Anexa nr. 1 la Legea 32/2000, cu modificările și completările ulterioare	
$C_{11} = 1,5 * C_1 + C_2 + 1,5 * C_3 + C_4 + 1,5 * C_5 + C_6 - 1,5 * C_7 - C_8 - 1,5 * C_9 - C_{10}$	
c = Coeficient variabil a cărui valoare este 1/3 în cazul în care perioada de referință este de trei ani, respectiv 1/7 în cazul în care perioada de referință este de șapte ani	
C_{12} = echivalentul în lei a 35 milioane euro, calculat la cursul de referință al Băncii Naționale a României din ultima zi lucrătoare a perioadei de referință	
d_1 = Raportul între suma rezervelor de daună nete pentru ultimele trei exerciții financiare și suma rezervelor de daune brute pentru ultimele trei exerciții financiare	
$d = \max(0,5; d_1)$	

$*Y_2 = \text{Marja de solvabilitate minimă calculată cu metoda daunelor} =$ $= d * [\min(c * C_{11}; C_{12}) * 0,26 + \max(c * C_{11} - C_{12}; 0) * 0,23]$	
--	--

* - Pentru asigurările de sănătate practicate pe o bază tehnică similară celei pentru asigurarea de deces, dacă sunt respectate condițiile enunțate la art. 8 literele (a), (b), (c), (d) și (e), se va considera doar o treime din valoarea obținută cu ajutorul formulei de calcul

** - Dacă o societate de asigurări practică unul sau mai multe riscuri: de credit, furtună, grindină sau îngheț, perioada de referință va corespunde ultimelor șapte exerciții financiare.

*** - Dacă perioada de referință este de șapte ani se va scădea valoarea rezervelor brute de daune constituite la începutul celui de-al șaselea exercițiu financiar care precede ultimul exercițiu financiar inventariat.

Fondul de siguranță

Fondul de siguranță = FS	
--------------------------	--

$FS_1 = Y/3$	
$FS_2 = \text{Echivalentul în lei a valorii minime a fondului de siguranță, la data raportării}$	
$FS = \max(FS_1; FS_2)$	

COMISIA DE SUPRAVEGHERE A ASIGURĂRILOR

ORDIN

pentru punerea în aplicare a Normelor privind metodologia de calcul al marjei de solvabilitate de care dispune asigurătorul care practică asigurări de viață, al marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță

În temeiul prevederilor art. 4 alin. (27) și ale art. 16 alin. (5) și (5¹) și ale art. 47 pct. 1 lit. c) din Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare, potrivit Hotărârii Consiliului Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor din data de 8 iunie 2005, prin care s-au adoptat Normele privind metodologia de calcul al marjei de solvabilitate de care dispune asigurătorul care practică asigurări de viață, al marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță,

președintele Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor emite următorul ordin:

Art. 1. — Se pun în aplicare Normele privind metodologia de calcul al marjei de solvabilitate de care dispune asigurătorul care practică asigurări de viață, al marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Direcția generală supraveghere solvabilitate și raportări din cadrul Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor va asigura ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentului ordin.

Președintele Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor,
Nicolae Eugen Crișan

N O R M E**privind metodologia de calcul al marjei de solvabilitate de care dispune asigurătorul care practică asigurări de viață, al marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță****I. Definiții**

Art. 1. — În sensul prezentelor norme, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

1. *suma la risc* reprezintă diferența dintre indemnizația de asigurare și rezerva matematică, calculată pentru contractele de asigurare care acoperă riscul de deces;

2. *suma la risc brută* reprezintă suma la risc calculată înainte de cedările în reasigurare;

3. *suma la risc netă* reprezintă suma la risc calculată după cedările în reasigurare;

4. *rezerva tehnică brută* reprezintă rezerva tehnică calculată înainte de cedările în reasigurare;

5. *rezerva tehnică netă* reprezintă rezerva tehnică calculată după cedările în reasigurare;

6. *rezerva matematică brută* reprezintă rezerva matematică calculată înainte de cedările în reasigurare;

7. *rezerva matematică netă* reprezintă rezerva matematică calculată după cedările în reasigurare.

II. Determinarea marjei de solvabilitate disponibile

Art. 2. — (1) Asigurătorii autorizați să practice asigurări de viață au obligația să dețină permanent o marjă de solvabilitate disponibilă, corespunzătoare activității desfășurate de către aceștia, cel puțin egală cu marja de solvabilitate minimă, calculată în conformitate cu prevederile prezentelor norme.

(2) Marjei de solvabilitate disponibile îi corespunde totalitatea elementelor de activ libere de orice sarcini, cu excepția activelor necorporale.

Art. 3. — (1) Pentru determinarea marjei de solvabilitate disponibile, în calculul acesteia sunt cuprinse următoarele componente:

a) capitalul social subscris și vărsat sau, după caz, dacă este vorba de societăți mutuale, fondul de rezervă liber vărsat, la care se adaugă toate conturile membrilor săi care întrunesc următoarele criterii:

(i) statutul trebuie să prevadă că din aceste conturi se pot face plăți membrilor doar în situația în care plățile nu au drept rezultat diminuarea marjei de solvabilitate disponibile sub nivelul minim sau, în cazul dizolvării societății, dacă au fost plătite toate celelalte datorii;

(ii) statutul trebuie să prevadă că pentru orice plăți menționate la pct. (i), efectuate în alte scopuri decât retragerea individuală din societatea mutuală, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor trebuie să fie informată cu cel puțin o lună înainte de efectuarea plății, astfel încât aceasta să poată interzice, dacă este cazul, operațiunea de plată în cadrul acestei perioade;

b) toate rezervele societății, altele decât rezervele tehnice, și anume: rezerve de prime de capital, din reevaluare, legale, statutare, de conversie, alte rezerve;

c) profitul net rezultat după deducerea dividendelor care trebuie plătite sau, după caz, pierderea înregistrată de asigurător.

Marja de solvabilitate disponibilă este diminuată cu valoarea acțiunilor proprii deținute direct de asigurător.

(2) În afara componentelor prevăzute la alin. (1), în calculul marjei de solvabilitate disponibile mai pot fi incluse și următoarele componente, după caz:

a) acțiunile preferențiale cumulative și/sau datoriile subordonate în proporție de până la 50% din cea mai mică valoare obținută prin compararea marjei de solvabilitate disponibile și a marjei de solvabilitate minime. Dintre acestea maximum 25% trebuie să fie constituite din datorii subordonate cu scadență fixă și/sau acțiuni preferențiale cumulative cu durată determinată. Trebuie să existe acorduri în temeiul cărora, în caz de faliment sau lichidare a asigurătorului, obligațiile de plată generate de capitalul subordonat împrumutat și/sau acțiunile preferențiale cumulative vor fi onorate după ce au fost plătite obligațiile față de toți ceilalți creditori sau orice alte obligații de plată existente la momentul respectiv. Datoriile subordonate trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

(i) sumele aferente datoriilor subordonate sunt vărsate integral;

(ii) pentru împrumuturile cu scadență fixă, scadența inițială este stabilită la cel puțin 5 ani. Cu cel puțin un an înainte de scadență, asigurătorul va supune Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor spre aprobare un plan din care să rezulte modul în care marja de solvabilitate disponibilă va fi menținută sau adusă peste nivelul marjei minime la scadență, exceptând cazul în care valoarea împrumutului care intră în componența marjei de solvabilitate disponibile a fost redusă treptat în decursul celor 5 ani care au precedat scadența. Rambursarea anticipată a acestor sume se poate aproba dacă asigurătorul a solicitat acest lucru Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor, cu condiția ca marja sa de solvabilitate disponibilă să nu scadă sub nivelul minim;

(iii) împrumuturile a căror scadență nu este fixată trebuie rambursate doar cu respectarea unui preaviz de cel puțin 5 ani, exceptând cazurile în care aceste împrumuturi nu mai sunt considerate componentă a marjei de solvabilitate disponibile sau când, după caz, s-a obținut acordul prealabil al Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor privind rambursarea lor anticipată. În acest ultim caz, asigurătorul trebuie să informeze Comisia de Supraveghere a Asigurărilor cu cel puțin 6 luni înainte de data stabilită pentru rambursare, indicându-se valoarea marjei de solvabilitate disponibile și valoarea marjei de solvabilitate

minime atât înainte, cât și după această rambursare. Comisia de Supraveghere a Asigurărilor poate aproba rambursarea doar în condițiile în care valoarea marjei de solvabilitate disponibile a asigurătorului nu scade sub nivelul valorii marjei de solvabilitate minime;

- (iv) contractul de împrumut nu poate conține nici o clauză care să prevadă că, în anumite circumstanțe, altele decât lichidarea asigurătorului, împrumutul poate fi rambursat înainte de scadența convenită;
- (v) contractul de împrumut nu poate fi modificat decât cu acordul prealabil al Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor;

b) titlurile de valoare cu durată nedeterminată și alte titluri de valoare, inclusiv acțiunile preferențiale cumulative, altele decât cele menționate la lit. a), până la un nivel care să nu poată depăși 50% din valoarea cea mai mică obținută prin compararea marjei de solvabilitate disponibile și a marjei de solvabilitate minime, dacă se îndeplinesc următoarele condiții:

- (i) titlurile nu se pot rambursa fără acordul prealabil al Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor;
- (ii) contractul de emisiune îi permite asigurătorului posibilitatea de a amâna plata dobânzilor aferente împrumutului;
- (iii) creanțele creditorului față de asigurător ocupă un nivel inferior raportat la creanțele tuturor creditorilor nesubordonați;
- (iv) documentele care stau la baza emisiunii de titluri de valoare trebuie să prevadă capacitatea societății de a acoperi datoria și dobânda aferentă, astfel încât să permită asigurătorului să își continue activitatea;
- (v) se vor lua în calcul numai sumele vărsate integral.

(3) La cererea asigurătorului, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor poate aproba, în temeiul unor documente doveditoare, includerea în calculul marjei de solvabilitate disponibile și a următoarelor componente, după caz:

a) o sumă egală cu 50% din profiturile viitoare ale societății, dar care să fie mai mică sau egală cu 25% din valoarea cea mai mică obținută prin compararea marjei de solvabilitate disponibile și a marjei de solvabilitate minime. Valoarea profiturilor viitoare se obține prin înmulțirea profitului anual estimat cu un factor care reprezintă perioada medie rămasă din derularea contractelor de asigurare. Factorul utilizat poate fi maximum 6. Profitul anual estimat poate fi mai mic sau egal cu media aritmetică a profiturilor obținute în ultimele 5 exerciții financiare. Aceste prevederi sunt valabile până la data de 31 decembrie 2009. Comisia de Supraveghere a Asigurărilor poate accepta includerea unei astfel de sume în calculul marjei de solvabilitate disponibile numai dacă:

- (i) i se prezintă un raport actuarial care dovedește posibilitatea și probabilitatea obținerii acestor profituri în viitor;

- (ii) cota-parte din profiturile viitoare provenind din rezervele nete ascunse menționate la lit. c) nu a fost deja luată în considerare la determinarea marjei de solvabilitate;

b) valoarea reprezentând diferența dintre rezerva matematică nediminuată sau diminuată parțial prin procedeul Zillmer și rezerva matematică diminuată prin acest procedeu cu procentul aferent costurilor de achiziție incluse în primă, dacă nu se practică procedeul sau când, dacă se practică, în diminuarea rezervei matematice se utilizează un procent mai mic decât cel aferent costurilor de achiziție incluse în primă. Diferența se va reduce cu valoarea tuturor costurilor de achiziție reportate înregistrate ca active;

c) orice rezerve nete ascunse provenind din evaluarea activelor, în măsura în care aceste rezerve nu au o natură excepțională;

d) jumătate din capitalul social nevărsat sau, după caz, din fondul de rezervă liber nevărsat, atunci când capitalul social vărsat sau fondul de rezervă liber vărsat reprezintă cel puțin 25% din capitalul social sau din fondul de rezervă liber, până la un nivel care să nu depășească 50% din valoarea cea mai mică obținută prin compararea marjei de solvabilitate disponibile și a marjei de solvabilitate minime.

III. Determinarea marjei de solvabilitate minime

Art. 4. — (1) Marja de solvabilitate minimă se determină în funcție de tipurile de asigurări de viață prevăzute în anexa nr. 1 la Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare, și este egală cu suma valorilor prezentate la alin. (2)—(6).

(2) Pentru tipurile de asigurări de viață prevăzute la lit. A.a) și b) din anexa nr. 1 la Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, altele decât asigurările legate de fonduri de investiții, marja de solvabilitate minimă este egală cu suma valorilor prezentate la lit. a) și b):

a) produsul dintre 4% din rezervele matematice brute privind activitatea directă și acceptările din reasigurări și raportul, pentru ultimul exercițiu financiar, dintre rezervele matematice după deducerea cedărilor în reasigurare și rezervele matematice brute. Raportul menționat mai sus nu poate fi mai mic de 85%;

b) produsul dintre 0,3% din suma la risc brută și raportul, pentru ultimul exercițiu financiar, dintre suma la risc reținută ca obligație a societății după cedările în reasigurare și suma la risc brută. Raportul menționat mai sus nu poate fi mai mic de 50%. Calculul privește doar polițele pentru care suma la risc este pozitivă.

Pentru asigurarea temporară de deces cu un termen de maximum 3 ani, procentul de 0,3% va fi înlocuit cu 0,1%. Pentru o astfel de asigurare cu un termen mai mare de 3 ani și de maximum 5 ani, procentul în cauză este de 0,15%.

(3) Pentru asigurările de viață suplimentare prevăzute la lit. A.c) din anexa nr. 1 la Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, marja de solvabilitate minimă se calculează în conformitate cu prevederile Normelor privind metodologia de calcul al marjei de solvabilitate de care dispune asigurătorul care practică

asigurări generale, al marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță, puse în aplicare prin Ordinul președintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor nr. 3.111/2005.

(4) Pentru asigurările permanente de sănătate prevăzute la lit. A.d) din anexa nr. 1 la Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, marja de solvabilitate minimă este egală cu 4% din rezervele matematice, calculată în conformitate cu alin. (2) lit. a) din prezentul articol.

(5) Pentru tipurile de asigurări de viață legate de fonduri de investiții, prevăzute la lit. A.a) și b) din anexa nr. 1 la Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, marja de solvabilitate minimă este egală cu suma valorilor prevăzute la lit. a), b), c) și d):

a) 4% din rezervele tehnice, calculată în conformitate cu alin. (2) lit. a) din prezentul articol, dacă asigurătorul își asumă riscul de investiții;

b) 1% din rezervele tehnice, calculată în conformitate cu alin. (2) lit. a) din prezentul articol, dacă asigurătorul nu își asumă riscul de investiții, dar alocația pentru acoperirea cheltuielilor de administrare este fixată pentru o perioadă mai mare de 5 ani;

c) 25% din cheltuielile de administrare nete corespunzătoare activității în cauză din ultimul exercițiu financiar, dacă asigurătorul nu își asumă riscul de investiții și alocația pentru acoperirea cheltuielilor de administrare nu este fixată pentru o perioadă mai mare de 5 ani;

d) 0,3% din suma la risc, calculată în conformitate cu alin. (2) lit. b) din prezentul articol, în măsura în care asigurătorul acoperă riscul de deces.

(6) Pentru asigurătorii autorizați să practice asigurări de viață, care dețin o autorizație pentru practicarea clasei/claselor prevăzute la lit. B pct. 1 și/sau pct. 2 din anexa nr. 1 la Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, marja de solvabilitate minimă se calculează în conformitate cu prevederile Normelor privind metodologia de calcul al marjei de solvabilitate de care dispune asigurătorul care practică asigurări generale, al marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță, puse în aplicare prin Ordinul președintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor nr. 3.111/2005.

IV. Metodologia de calcul al fondului de siguranță

Art. 5. — (1) O treime din marja de solvabilitate minimă prevăzută la art. 4 va constitui fondul de siguranță. Acest fond este compus din elementele prevăzute la art. 3 alin. (1), (2) și, cu acordul prealabil al Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor, la art. 3 alin. (3) lit. c).

(2) Valoarea minimă a fondului de siguranță pentru asigurările de viață este echivalentul în lei a 3 milioane euro la data raportării. În cazul societăților mutuale, valoarea minimă a fondului de siguranță se reduce cu o pătrime.

(3) Valoarea în euro a fondului de siguranță prevăzută la alin. (2) va fi revizuită anual în funcție de schimbările în indicele european al prețurilor de consum cuprinzând statele membre, publicat de Eurostat. Valoarea va fi adaptată automat, crescând cu procentul dat de modificarea indicelui în perioada cuprinsă între 20 martie 2002

și data revizuirii, iar valoarea obținută se va rotunji la multipli de 100 mii euro. Dacă procentul de modificare a indicelui la ultima adaptare este mai mic de 5%, nu va avea loc nici o adaptare a valorii minime a fondului de siguranță.

(4) Comisia de Supraveghere a Asigurărilor solicită agențiilor și/sau sucursalelor înființate în România și aparținând unor societăți de asigurare cu sediul central în afara Comunității:

a) marja de solvabilitate disponibilă, care va fi compusă din elementele prevăzute la art. 3. Marja de solvabilitate minimă va fi calculată în conformitate cu prevederile art. 4. În calculul acestei marje se va ține seama numai de operațiunile efectuate de respectiva agenție sau sucursală;

b) o treime din marja de solvabilitate minimă va constitui fondul de siguranță.

Valoarea minimă a fondului de siguranță este jumătate din valoarea prevăzută la alin. (2) prima teză.

Agențiile și sucursalele înființate în România și aparținând unor societăți de asigurare cu sediul central în afara Comunității trebuie să depună o pătrime din valoarea minimă a fondului de siguranță sub forma unei garanții, care va fi luată în calculul fondului de siguranță.

Fondul de siguranță va fi constituit în conformitate cu prevederile alin. (1);

c) activele ce acoperă marja de solvabilitate minimă trebuie să fie păstrate în România până la nivelul fondului de siguranță, iar surplusul în cadrul Comunității.

V. Dispoziții finale

Art. 6. — (1) Asigurătorul este obligat să își determine permanent marja de solvabilitate disponibilă, marja de solvabilitate minimă, precum și fondul de siguranță pe baza datelor din raportările financiare și să transmită Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor, la sfârșitul fiecărui exercițiu financiar, un formular de raportare privind marja de solvabilitate disponibilă, marja de solvabilitate minimă și fondul de siguranță, conform modelului prezentat în anexa care face parte integrantă din prezentele norme.

(2) Asigurătorul care practică cel puțin unul dintre tipurile de asigurări prevăzute la lit. A.c) și/sau la lit. B pct. 1 și/sau pct. 2 din anexa nr. 1 la Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, este obligat să își calculeze marja de solvabilitate minimă în conformitate cu prevederile Normelor privind metodologia de calcul a marjei de solvabilitate de care dispune asigurătorul care practică asigurări generale, a marjei de solvabilitate minime și a fondului de siguranță și să transmită Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor și formularul de raportare prezentat în anexa la normele menționate mai sus.

Art. 7. — În conformitate cu art. 6 alin. (2) din Legea nr. 503/2004 privind redresarea financiară și falimentul societăților de asigurare, la cererea Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor, societatea de asigurare este obligată să își determine și să comunice Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor, în termen de 48 de ore de la solicitare, situația financiară, precum și marja de solvabilitate minimă ale acesteia. Informațiile solicitate se transmit însoțite de o declarație a reprezentantului legal al societății, dată pe propria răspundere, sub sancțiunile

prevăzute de Codul penal pentru infracțiunile de înșelăciune și fals în declarații, prin care se atestă că datele comunicate sunt corecte și conforme cu realitatea.

Art. 8. — Fără a se putea aduce atingere prevederilor art. 6, prima raportare privind marja de solvabilitate disponibilă, marja de solvabilitate minimă și fondul de siguranță se transmite Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor pentru exercițiul financiar corespunzător anului aderării României la Uniunea Europeană.

Art. 9. — Nerespectarea prevederilor prezentelor norme constituie contravenție și se sancționează conform prevederilor art. 39 din Legea nr. 32/2000, cu modificările

și completările ulterioare, și ale art. 70 și următoarele din Legea nr. 503/2004.

Art. 10. — La data intrării în vigoare a prezentelor norme se abrogă Ordinul președintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor nr. 11/2001 pentru punerea în aplicare a Normelor privind limita minimă a marjei de solvabilitate a asigurătorilor care practică asigurări de viață și metodologia de calcul al acesteia, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 43 din 22 ianuarie 2002.

Art. 11. — Prezenta normă transpune art. 27, 28, 29, 30 și art. 55 din Directiva 2002/83/CE.

ANEXĂ*)
la norme

**FORMULAR DE RAPORTARE
privind marja de solvabilitate disponibilă, marja de solvabilitate minimă și fondul de siguranță
pentru asigurările de viață**

Marja de solvabilitate disponibilă

$X = \text{Marja de solvabilitate disponibilă totală} = X_1 + Z_1 + Z_2 + Z_3 + A_8 + A_9 + Z_4$	
$A_1 = \text{Capitalul social subscris și vărsat sau fondul de rezervă liber vărsat}$	
$A_2 = \text{Toate rezervele societății, altele decât rezervele tehnice și anume: rezerve de prime de capital, din reevaluare, legale, statutare, de conversie, alte rezerve}$	
$A_3 = \text{Profitul net rezultat după deducerea dividendelor care trebuie plătite sau, după caz, pierderea înregistrată de asigurător}$	
$A_4 = \text{Valoarea acțiunilor proprii deținute direct de asigurător}$	
$X_1 = \text{Marja de solvabilitate disponibilă} = A_1 + A_2 \pm A_3 - A_4$	
$A_5 = \text{Acțiuni preferențiale cumulative și/sau datorii subordonate}$	
$Z = \min (X_1; Y)$	
$Z_1 = \min (A_5; 0,5 * Z)$	
$A_6 = \text{Titluri de valoare cu durată nedeterminată și alte titluri de valoare inclusiv acțiuni preferențiale neincluse în } A_5$	
$Z_2 = \min (A_6; 0,5 * Z)$	
$A_7 = \text{Valoarea profiturilor viitoare estimate ale societății}$	
$Z_3 = \min (0,5 * A_7; 0,25 * Z)$	
$A_8 = \text{Valoarea calculată în conformitate cu prevederile art.3, alin.3, lit.b din Norme}$	
$A_9 = \text{Rezerve nete ascunse provenite din evaluarea activelor, în măsura în care aceste rezerve nu au o natură excepțională}$	
$A_{10} = \text{Capitalul social nevărsat sau fondul de rezervă liber nevărsat, după caz}$	
$Z_4 = \min (0,5 * A_{10}; 0,5 * Z)$	

- i - Cu respectarea prevederilor Art. 3, Alin. (2), Lit. (a) din Norme
 ii - Cu respectarea prevederilor Art. 3, Alin. (2), Lit.(b) din Norme
 iii - Cu respectarea prevederilor Art. 3, Alin. (3), Lit. (a) din Norme
 iv - Cu respectarea prevederilor Art. 3, Alin. (3), Lit. (d) din Norme

*) Anexa la norme este reprodusă în facsimil.

Marja de solvabilitate minimă

$Y = \text{Marja de solvabilitate minimă} = M + N + P + Q + T$	
--	--

$M = \text{Marja de solvabilitate minimă pentru tipuri de asigurări de viață prevăzute la Titlul A, lit (a) și (b) din Anexa nr. 1 la Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, altele decât asigurările legate de fonduri de investiții} = R_1 + R_2$	
$B_1 = \text{Rezervele matematice brute}$	
$b_1 = \text{Raportul între rezervele matematice nete și rezervele matematice brute}$	
$b = \max(0,85; b_1)$	
$R_1 = 0,04 * b * B_1$	
$Ba = \text{Suma la risc brută aferentă contractelor cu o durată de peste 5 ani}$	
$Bb = \text{Suma la risc brută aferentă contractelor cu o durată între 3 ani și 5 ani inclusiv}$	
$Bc = \text{Suma la risc brută aferentă contractelor cu o durată de până la 3 ani inclusiv}$	
$c_1 = \text{Raportul între suma la risc netă și suma la risc brută, doar pentru polițele care au suma la risc pozitivă}$	
$c = \max(0,5; c_1)$	
$R_2 = c * (Ba * 0,003 + Bb * 0,0015 + Bc * 0,001)$	

$N = \text{Marja de solvabilitate minimă pentru tipuri de asigurări de viață suplimentare prevăzute la Titlul A, lit (c), din Anexa nr. 1 la Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare}$	
--	--

$P = \text{Marja de solvabilitate minimă pentru asigurările permanente de sănătate prevăzute la Titlul A, lit (d), din Anexa nr. 1 la Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare} = C_2$	
$C_1 = \text{Rezervele matematice brute}$	
$d_1 = \text{Raportul între rezervele matematice nete și rezervele matematice brute}$	
$d = \max(0,85; d_1)$	
$C_2 = 0,04 * d * C_1$	

$Q = \text{Marja de solvabilitate minimă pentru tipuri de asigurări de viață prevăzute la Titlul A, lit (a) și (b), legate de fonduri de investiții din Anexa nr. 1 la Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare} = S_1 + S_2 + S_3 + S_4$	
$D_1 = \text{Rezervele tehnice pentru cazurile în care asigurătorul își asumă riscul de investiții}$	
$e_1 = \text{Raportul între rezervele tehnice nete și rezervele tehnice brute}$	

$e = \max(0,85; e_1)$	
$S_1 = 0,04 * e * D_1$	
$D_2 =$ Rezervele tehnice pentru cazurile în care asigurătorul nu își asumă riscul de investiții dar alocația pentru acoperirea cheltuielilor de administrare este fixată pe o perioadă mai mare de 5 ani	
$eb_1 =$ Raportul între rezervele tehnice nete și rezervele tehnice brute dacă asigurătorul nu își asumă riscul de investiții și alocația pentru acoperirea cheltuielilor de administrare este fixată pe o perioadă mai mare de 5 ani	
$eb = \max(0,85; eb_1)$	
$S_2 = 0,01 * eb * D_2$	
$D_3 =$ Cheltuielile de administrare nete corespunzătoare activității în cauză din ultimul exercițiu financiar, dacă asigurătorul nu își asumă riscul de investiții și alocația pentru acoperirea cheltuielilor de administrare nu este fixată pe o perioadă mai mare de 5 ani	
$S_3 = 0,25 * D_3$	
$Da =$ Suma la risc brută aferentă contractelor cu o durată de peste 5 ani	
$Db =$ Suma la risc brută aferentă contractelor cu o durată între 3 ani și 5 ani inclusiv	
$Dc =$ Suma la risc brută aferentă contractelor cu o durată de până la 3 ani inclusiv	
$f_1 =$ Raportul între suma la risc netă și suma la risc brută	
$f = \max(0,5; f_1)$	
$S_4 = f * (Da * 0,003 + Db * 0,0015 + Dc * 0,001)$	

^v T= Marja de solvabilitate minimă pentru clasele de asigurări prevăzute la Titlul B, pct.1. și pct.2. din Anexa nr.1 la Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare

^v - Asigurătorul care practică cel puțin unul din tipurile de asigurări prevăzute la Titlul A, lit.(c) și/sau la Titlul B, pct.1 și/sau pct.2 din Anexa nr.1 la Legea nr.32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare, este obligat să își calculeze marja de solvabilitate minimă în conformitate cu prevederile Normelor privind metodologia de calcul a marjei de solvabilitate de care dispune asigurătorul care practică asigurări generale, a marjei de solvabilitate minime și a fondului de siguranță și să transmită Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor și formularul de raportare prezentat în anexa la respectivele norme.

Fondul de siguranță

Fondul de siguranță = FS	
$FS_1 = Y/3$	
$FS_2 =$ Echivalentul în lei a valorii minime a fondului de siguranță, la data raportării	
$FS = \max (FS_1; FS_2)$	

COMISIA DE SUPRAVEGHERE A ASIGURĂRILOR

ORDIN
pentru punerea în aplicare a Normelor privind supravegherea suplimentară
a societăților de asigurare care fac parte dintr-un grup de asigurare

În temeiul prevederilor art. 4 alin. (27) și ale art. 16 alin. (5) din Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare,
potrivit Hotărârii Consiliului Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor din data de 13 iunie 2005, prin care s-au adoptat Normele privind supravegherea suplimentară a societăților de asigurare care fac parte dintr-un grup de asigurare,

președintele Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor emite următorul ordin:

Art. 1. — Se pun în aplicare Normele privind supravegherea suplimentară a societăților de asigurare care fac parte dintr-un grup de asigurare, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Direcția generală supraveghere solvabilitate și raportări din cadrul Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor va asigura ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentului ordin.

Președintele Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor,
Nicolae Eugen Crișan

București, 17 iunie 2005.

Nr. 3.113.

ANEXĂ

NORME

privind supravegherea suplimentară a societăților de asigurare care fac parte dintr-un grup de asigurare

Cazuri de aplicare a supravegherii suplimentare

Art. 1. — (1) Comisia de Supraveghere a Asigurărilor asigură supravegherea suplimentară a oricărei societăți de asigurare care este o societate participativă în cel puțin o societate de asigurare, o societate de reasigurare sau o societate de asigurare dintr-un stat terț.

(2) Orice societate de asigurare a cărei societate-mamă este un holding de asigurare, o societate de reasigurare sau o societate de asigurare dintr-un stat terț face obiectul unei supravegheri suplimentare.

(3) Orice societate de asigurare a cărei societate-mamă este un holding mixt de asigurare face obiectul unei supravegheri suplimentare.

Domeniul de aplicare a supravegherii suplimentare

Art. 2. — (1) Exercițarea supravegherii suplimentare nu presupune faptul că autoritățile competente sunt obligate să exercite o funcție de supraveghere pe baze individuale, în raport cu o societate de asigurare dintr-un stat terț, un holding de asigurări, o societate holding mixtă de asigurare sau o societate de reasigurare.

(2) Supravegherea suplimentară ține cont de:

- a) societățile afiliate ale societății de asigurare;
- b) societățile participative în societatea de asigurare;
- c) societățile afiliate ale unei societăți participative într-o societate de asigurare.

(3) Comisia de Supraveghere a Asigurărilor poate să decidă să nu ia în considerare, pentru supravegherea suplimentară, societățile având sediul social într-un stat terț unde există obstacole juridice privind transferul informațiilor necesare. În plus, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor poate, în situațiile descrise mai jos, să hotărască de la caz la caz să nu ia în considerare o societate pentru supravegherea suplimentară:

a) dacă societatea care ar trebui inclusă prezintă un interes nesemnificativ în raport cu obiectivele supravegherii suplimentare a societăților de asigurare;

b) dacă includerea situației financiare a societății ar fi nepotrivită sau de natură să inducă în eroare în raport cu obiectivele supravegherii suplimentare a societăților de asigurare.

Autoritățile competente să exercite supravegherea suplimentară

Art. 3. — (1) Supravegherea suplimentară se exercită de către autoritățile competente ale statului membru în care societatea de asigurare a primit autorizația oficială.

(2) Dacă societățile de asigurare autorizate în două sau mai multe state membre au drept societate-mamă aceeași societate holding de asigurare, societate de reasigurare, societate de asigurare dintr-un stat terț sau societate holding mixtă de asigurare, autoritățile competente ale statelor membre respective vor desemna autoritatea care va răspunde de supravegherea suplimentară.

(3) Dacă un stat membru are mai multe autorități competente cu supravegherea prudencială a societăților de asigurare și a societăților de reasigurare, statul membru respectiv ia măsurile ce se impun pentru a organiza coordonarea acestor autorități.

Disponibilitatea și calitatea informațiilor

Art. 4. — (1) Comisia de Supraveghere a Asigurărilor va solicita autorităților competente din statele membre ca fiecare societate de asigurare care face obiectul supravegherii suplimentare să dispună de mecanismele de control intern corespunzătoare pentru a furniza datele și informațiile care sunt utile pentru exercitarea supravegherii suplimentare.

(2) Comisia de Supraveghere a Asigurărilor va lua măsurile corespunzătoare pentru a se asigura că nu există nici un obstacol de natură juridică, în limita competențelor lor, care să împiedice societățile de asigurare supuse supravegherii suplimentare și societățile lor afiliate și societățile participative să facă schimb de informații care servesc scopurilor supravegherii suplimentare.

Accesul la informații

Art. 5. — (1) Comisia de Supraveghere a Asigurărilor are dreptul de acces la toate informațiile care ar putea să servească la supravegherea unei societăți de asigurare care face obiectul supravegherii suplimentare. În acest sens Comisia de Supraveghere a Asigurărilor se va adresa direct societăților pentru a obține informațiile necesare, numai în cazul în care aceste informații au fost solicitate societății de asigurare și aceasta nu le-a furnizat.

(2) Comisia de Supraveghere a Asigurărilor va desfășura verificarea informațiilor la fața locului la:

- a) societatea de asigurare care face obiectul supravegherii suplimentare;
- b) filialele societății de asigurare respective;
- c) societăți-mamă ale societății de asigurare respective;
- d) filialele societății-mamă a societății de asigurare respective.

(3) În situația în care Comisia de Supraveghere a Asigurărilor consideră că este necesară verificarea unor informații importante referitoare la o societate situată în alt stat membru și care este o societate de asigurare afiliată, o filială, o societate-mamă sau o filială a societății-mamă a societății de asigurare care face obiectul supravegherii suplimentare, va cere autorităților competente din celălalt stat membru să facă această verificare. Verificarea în cauză poate fi efectuată de autoritățile locale în limitele competențelor lor. Acestea pot, de asemenea, să permită Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor, unui expert sau unui auditor să realizeze verificarea.

Accesul la informații

Art. 6. — (1) Comisia de Supraveghere a Asigurărilor colaborează îndeaproape și face schimb de informații utile cu autoritățile competente din fiecare stat membru.

(2) Comisia de Supraveghere a Asigurărilor colaborează cu autoritățile competente și cu autoritățile care au o responsabilitate publică în ceea ce privește supravegherea celorlalte societăți în vederea supravegherii suplimentare, în cazul în care o societate de asigurare și o instituție de credit sau o societate de investiții ori amândouă sunt direct sau indirect afiliate ori au o societate participativă comună. Fără a aduce atingere competențelor pe care le au, aceste autorități își furnizează reciproc orice informație menită să le simplifice misiunea.

(3) Autoritățile competente sunt obligate în cadrul schimburilor de informații să respecte secretul profesional.

Tranzacțiile intragrup

Art. 7. — (1) Comisia de Supraveghere a Asigurărilor exercită supravegherea generală a tranzacțiilor care au loc între:

- a) o societate de asigurare și:
 - (i) o filială a societății de asigurare;
 - (ii) o societate participativă în societatea de asigurare;

- (iii) o societate afiliată unei societăți participative în societatea de asigurare;

b) o societate de asigurare și o persoană fizică care deține o participație în:

- (i) o societate de asigurare sau în oricare dintre societățile afiliate ale acesteia;
- (ii) o societate participativă în societatea de asigurare;
- (iii) o societate afiliată a unei societăți participative în societatea de asigurare.

(2) Aceste tranzacții se referă în special la:

- a) împrumuturi;
- b) garanții și tranzacții extrabilanțiere;
- c) elemente eligibile pentru marja de solvabilitate;
- d) investiții;
- e) operațiuni de reasigurare;
- f) acorduri de repartizare a costurilor.

(3) În acest scop societățile de asigurare trebuie să raporteze tranzacțiile semnificative către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor cel puțin o dată pe an.

(4) În cazul în care, pe baza acestor informații, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor ajunge la concluzia că solvabilitatea societății de asigurare este sau poate fi amenințată, dispune măsurile care se impun la nivelul societății de asigurare.

Cerința solvabilității ajustate

Art. 8. — (1) Pentru supravegherea suplimentară, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor efectuează calculul solvabilității ajustate.

(2) Orice societate afiliată, societate participativă sau societate afiliată a unei societăți participative este inclusă în calculul solvabilității ajustate.

(3) Dacă din calcul rezultă că solvabilitatea ajustată este negativă, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor dispune măsurile corespunzătoare la nivelul societății de asigurare în cauză.

Societățile de reasigurare, societățile holding de asigurare și societățile de asigurare din state terțe

Art. 9. — (1) În cazul societăților de reasigurare, holdingurilor de asigurare și societăților de asigurare din state terțe, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor utilizează supravegherea suplimentară descrisă prin normele specifice.

(2) Calculul include toate societățile afiliate ale societății holding de asigurare, ale societății de reasigurare sau ale societății de asigurare dintr-un stat terț.

(3) Dacă, pe baza acestui calcul, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor ajunge la concluzia că solvabilitatea societății de asigurare filială a unui holding de asigurare, societății de reasigurare sau societății de asigurare dintr-un stat terț este sau poate fi amenințată, dispune măsurile corespunzătoare la nivelul societății de asigurare respective.

Art. 10. — Nerespectarea prevederilor prezentelor norme se sancționează în condițiile și potrivit prevederilor art. 39 din Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 11. — Prezentele norme se vor aplica de la data aderării României la Uniunea Europeană.

Art. 12. — Prezentele norme transpun prevederile art. 2–10 din Directiva 98/78/CEE.

COMISIA DE SUPRAVEGHERE A ASIGURĂRILOR

O R D I N

pentru punerea în aplicare a Normelor privind calculul solvabilității ajustate a societăților de asigurare

În temeiul prevederilor art. 4 alin. (27) și ale art. 16 alin. (5) din Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare, potrivit Hotărârii Consiliului Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor din data de 13 iunie 2005, prin care s-au adoptat Normele privind calculul solvabilității ajustate a societăților de asigurare,

președintele Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor emite următorul ordin:

Art. 1. — Se pun în aplicare Normele privind calculul solvabilității ajustate a societăților de asigurare, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Direcția generală supraveghere solvabilitate și raportări din cadrul Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor va asigura ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentului ordin.

Președintele Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor,

Nicolae Eugen Crișan

București, 17 iunie 2005.

Nr. 3.114.

ANEXĂ

N O R M E

privind calculul solvabilității ajustate a societăților de asigurare

CAPITOLUL I

Principii generale și selectarea metodei de calcul al solvabilității ajustate

Proportionalitatea

Art. 1. — (1) În calculul solvabilității ajustate a unei societăți de asigurare Comisia de Supraveghere a Asigurărilor va ține cont de cota proporțională deținută de societatea de asigurare participativă în societățile sale afiliate.

(2) *Cota proporțională* reprezintă partea de capital subscris deținută direct sau indirect de către societatea de asigurare participativă, atunci când se utilizează metoda 1 sau metoda 2 descrisă la cap. III, ori procentele folosite pentru stabilirea conturilor consolidate, în situația în care se utilizează metoda 3 descrisă la cap. III.

(3) Dacă societatea de asigurare afiliată este o filială și are un deficit de solvabilitate, indiferent de metoda folosită, se va lua în considerare totalul deficitului de solvabilitate al acelei filiale.

(4) În cazul în care responsabilitatea societății-mamă care deține o parte din capital se limitează strict la acea parte de capital, deficitul de solvabilitate al filialei poate fi luat în calcul pe bază proporțională.

Eliminarea dublei utilizări a elementelor marjei de solvabilitate

Art. 2. — (1) Tratatamentul general al elementelor marjei de solvabilitate:

a) în calculul marjei de solvabilitate ajustate a societății de asigurare se elimină dubla utilizare a elementelor admise, indiferent de metoda folosită;

b) chiar dacă metodele descrise la cap. III nu prevăd acest lucru, la calculul solvabilității ajustate a unei societăți de asigurare se elimină următoarele valori:

(i) valoarea oricărui activ al societății de asigurare respective, care reprezintă echivalentul elementelor admise în calculul marjei de solvabilitate la una dintre societățile de asigurare afiliate;

(ii) valoarea oricărui activ al unei societăți de asigurare afiliate unei societăți de asigurare, care

reprezintă echivalentul elementelor admise în calculul marjei de solvabilitate la o societate de asigurare;

(iii) valoarea oricărui activ al unei societăți de asigurare afiliate unei societăți de asigurare, care reprezintă echivalentul elementelor admise pentru calculul marjei de solvabilitate a oricărei alte societăți de asigurare afiliate societății de asigurare respective.

(2) Tratatamentul unor elemente care se iau în calculul marjei de solvabilitate ajustate:

a) în calculul marjei de solvabilitate ajustate se ține cont de următoarele elemente:

(i) rezervele de beneficii și risturnuri și beneficiile viitoare ale unei societăți de asigurare de viață afiliate unei societăți de asigurare, pentru care se calculează solvabilitatea ajustată;

(ii) orice capital subscris, dar nevărsat al unei societăți de asigurare afiliate unei societăți de asigurare, pentru care se calculează solvabilitatea ajustată;

b) elemente care nu sunt admise să se ia în calculul marjei de solvabilitate ajustată sunt:

(i) orice capital subscris, dar nevărsat, ce reprezintă o obligație de plată pentru societatea de asigurare participativă;

(ii) orice capital subscris, dar nevărsat al societății de asigurare participative, ce reprezintă o obligație de plată pentru o societate de asigurare afiliată;

(iii) orice capital subscris, dar nevărsat al unei societăți de asigurare afiliate, ce reprezintă o obligație de plată pentru o altă societate de asigurare afiliată aceleiași societăți de asigurare participative.

(3) Transferabilitate:

a) în cazul în care Comisia de Supraveghere a Asigurărilor consideră că anumite elemente admise în calculul marjei de solvabilitate a unei societăți de asigurare afiliate, alta decât cea menționată la cap. II, nu sunt disponibile pentru a acoperi cerința marjei de solvabilitate

a societății de asigurare participative, pentru care se calculează solvabilitatea ajustată, elementele respective vor fi incluse în calcul numai în măsura în care sunt admise pentru a acoperi nivelul marjei de solvabilitate minime a societății de asigurare afiliate;

b) suma elementelor prevăzute la cap. II și III nu poate fi mai mare decât suma luată în calculul marjei de solvabilitate a societății de asigurare afiliate.

Eliminarea de capital intragrup

Art. 3. — (1) În calculul solvabilității ajustate nu se ține cont de nici un element admis pentru marja de solvabilitate care rezultă din tranzacții reciproce între societatea de asigurare și:

- a) o societate afiliată;
- b) o societate participativă;
- c) o altă societate afiliată oricăreia dintre societățile sale participative.

(2) Atunci când un element rezultă din tranzacții reciproce cu orice altă societate afiliată unei societăți de asigurare, nu se ține cont de el ca element admis pentru calculul marjei de solvabilitate a societății de asigurare afiliate unei societăți de asigurare, pentru care se calculează solvabilitatea ajustată.

(3) Se consideră a fi o tranzacție de capital intragrup în cazul în care o societate de asigurare sau o societate afiliată acesteia deține un element admis pentru marja de solvabilitate a celei dintâi societăți, deține acțiuni sau acordă ori garantează împrumuturi.

CAPITOLUL II

Aplicarea metodelor de calcul

Societățile de asigurare afiliate

Art. 4. — (1) Calculul solvabilității ajustate se efectuează în conformitate cu principiile și metodele generale prevăzute în prezentele norme.

(2) În cazul în care societatea de asigurare are mai multe societăți afiliate, calculul solvabilității ajustate se face prin integrarea activității fiecăreia dintre aceste societăți de asigurare afiliate, indiferent de metoda utilizată.

(3) În cazul participațiilor succesive calculul solvabilității ajustate se face la nivelul fiecărei societăți de asigurare participative care are cel puțin o societate de asigurare afiliată.

(4) Se consideră participare succesivă participarea unei societăți de asigurare într-o altă societate de asigurare care este și ea la rândul ei o societate participativă într-o altă societate de asigurare.

(5) Comisia de Supraveghere a Asigurărilor este în măsură să acorde derogări privind calculul solvabilității ajustate a unei societăți de asigurare, în următoarele situații:

a) dacă societatea de asigurare este o societate afiliată altei societăți de asigurare autorizate de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, iar societatea afiliată respectivă este luată în calculul solvabilității ajustate a societății de asigurare participative;

b) dacă societatea de asigurare este o societate afiliată unui holding de asigurare sau unei societăți de asigurare cu sediul social în România și dacă atât holdingul de asigurare sau societatea de reasigurare, cât și societatea de asigurare afiliată au fost luate în calculul marjei de solvabilitate;

c) dacă este o societate de asigurare afiliată altei societăți de asigurare, unei societăți de reasigurare sau unui holding de asigurare cu sediul social într-un alt stat membru și dacă autoritățile competente din statele membre

respective au convenit să acorde Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor dreptul de a exercita o supraveghere suplimentară.

(6) În toate cazurile derogarea dată de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor se acordă numai dacă elementele admise pentru calculul marjei de solvabilitate sunt repartizate în mod corespunzător între societățile respective.

(7) Dacă societatea de asigurare afiliată are sediul social într-un alt stat membru decât societatea de asigurare autorizată de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor și pentru care se face calculul solvabilității ajustate, se va ține cont de nivelul solvabilității stabilit de autoritățile competente ale celui alt stat membru.

Societăți de reasigurare afiliate

Art. 5. — În calculul solvabilității ajustate a unei societăți de asigurare care este o societate participativă într-o societate de reasigurare, societatea de reasigurare afiliată este tratată prin analogie cu o societate de asigurare afiliată, aplicându-se principiile și metodele generale descrise în prezentele norme.

Holdingurile de asigurare intermediare

Art. 6. — În calculul solvabilității ajustate a unei societăți de asigurare care deține o participație într-o societate de asigurare, o societate de reasigurare afiliată sau o societate de asigurare dintr-o țară terță prin intermediul unui holding de asigurare, se ține cont de situația holdingului de asigurare intermediar. Exclusiv în scopurile acestui calcul, care urmează să fie efectuat în conformitate cu metodele și principiile generale descrise în prezentele norme, acest holding de asigurare este tratat ca și cum ar fi o societate de asigurare care cade sub incidența cerinței de solvabilitate zero.

Societăți de asigurare sau reasigurare afiliate, cu sediul social în state terțe

Art. 7. — (1) Societăți de asigurare afiliate din state terțe: în calculul solvabilității ajustate a unei societăți de asigurare care este o societate participativă într-o societate de asigurare dintr-un stat terț, aceasta din urmă este tratată prin analogie cu o societate de asigurare afiliată, aplicându-se principiile și metodele generale descrise în prezentele norme.

(2) Societăți de reasigurare afiliate din state terțe: în cazul în care reglementările specifice ale statului terț cu privire la elementele admise în calculul solvabilității prevăd alte metode, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor recunoaște aceste elemente numai în măsura în care nu încalcă prevederile art. 5.

Lipsa informațiilor necesare

Art. 8. — În cazul în care Comisia de Supraveghere a Asigurărilor nu dispune, din diferite motive, de informațiile necesare în vederea calculării solvabilității ajustate a unei societăți de asigurare, referitoare la o societate afiliată cu sediul social într-un stat membru sau într-un stat terț, participația societății respective în societatea de asigurare participativă se scade din elementele admise pentru marja de solvabilitate ajustată. În această situație câștigurile nerealizate aferente unei astfel de participații nu sunt admise ca element eligibil pentru marja de solvabilitate ajustată.

CAPITOLUL III

Metode de calcul

Metoda 1: metoda deducerii și agregării

Art. 9. — (1) Solvabilitatea ajustată a societății de asigurare participative reprezintă diferența dintre:

a) suma:

- (i) elementelor admise pentru marja de solvabilitate a societății de asigurare participative; și
- (ii) cota proporțională a societății de asigurare participative în elementele admise pentru marja de solvabilitate a societății de asigurare afiliate;

și

b) suma:

- (i) contravaloarea participației societății de asigurare participative în capitalul societății de asigurare afiliate; și
- (ii) solvabilitatea minimă a societății de asigurare participative; și
- (iii) cota proporțională din solvabilitatea minimă aferentă societății de asigurare afiliate.

(2) Dacă participația în societatea de asigurare afiliată constă, integral sau parțial, într-o proprietate indirectă, atunci alin. (1) lit. b) pct. (i) încorporează valoarea unei astfel de proprietăți indirecte, iar alin. (1) lit. a) pct. (ii) și lit. b) pct. (iii) vor include cotele proporționale pe care le au elementele admise pentru marja de solvabilitate a societății de asigurare afiliate și, respectiv, pentru solvabilitatea societății de asigurare afiliate.

Metoda 2: metoda deducerii obligatorii

Art. 10. — Solvabilitatea ajustată a societății de asigurare participative este diferența dintre:

- a) suma elementelor admise pentru marja de solvabilitate a societății de asigurare participative; și

b) suma:

- (i) solvabilitatea minimă a societății de asigurare participative; și
- (ii) cota proporțională din solvabilitatea minimă aferentă societății de asigurare afiliate.

Metoda 3: metoda contabilității consolidate

Art. 11. — Calculul solvabilității ajustate a societății de asigurare participative se face pe baza conturilor consolidate. Solvabilitatea ajustată a societății de asigurare participative este diferența dintre elementele admise pentru marja de solvabilitate calculată pe baza datelor consolidate și:

- a) suma dintre solvabilitatea minimă aferentă societății de asigurare participative și cotele proporționale din solvabilitatea minimă aferentă societăților de asigurare afiliate, pe baza procentajelor folosite pentru stabilirea conturilor consolidate; sau

- b) solvabilitatea minimă calculată pe baza datelor consolidate.

CAPITOLUL IV

Dispoziții finale

Art. 12. — Nerespectarea prevederilor prezentelor norme se sancționează în condițiile și potrivit prevederilor art. 39 din Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 13. — Prezentele norme se vor aplica de la data aderării României la Uniunea Europeană.

Art. 14. — Prezentele norme transpun integral prevederile anexei I la Directiva 98/78/CEE.

COMISIA DE SUPRAVEGHERE A ASIGURĂRILOR

ORDIN

pentru punerea în aplicare a Normelor privind aplicarea legii în domeniul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule și autorizarea asigurătorilor pentru practicarea asigurării obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule

Ținând seama de dispozițiile art. 5 și 53 din Legea nr. 136/1995 privind asigurările și reasigurările în România, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 4 alin. (26) și (27), ale art. 5 lit. c) și ale art. 47 pct. 2 lit. k) din Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare,

potrivit Hotărârii Consiliului Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor din data de 13 iunie 2005, prin care s-au adoptat Normele privind aplicarea legii în domeniul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule și autorizarea asigurătorilor pentru practicarea asigurării obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule,

președintele Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor emite următorul ordin:

Art. 1. — Se pun în aplicare Normele privind aplicarea legii în domeniul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule și autorizarea asigurătorilor pentru practicarea asigurării obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin, care intră în vigoare de la data aderării României la Uniunea Europeană, când orice altă dispoziție contrară se abrogă.

Art. 2. — Societățile de asigurare autorizate vor lua toate măsurile necesare și răspund de instruirea corespunzătoare a personalului propriu și a intermediarilor implicați în contractarea asigurărilor obligatorii.

Art. 3. — Secretarul general și Direcția generală asigurări obligatorii din cadrul Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor vor asigura ducerea la îndeplinirea a prevederilor prezentului ordin.

Președintele Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor,

Nicolae Eugen Crișan

București, 29 iunie 2005.

Nr. 3.116.

N O R M E

privind aplicarea legii în domeniul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule și autorizarea asigurătorilor pentru practicarea asigurării obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule

În temeiul prevederilor art. 5 și 53 din Legea nr. 136/1995 privind asigurările și reasigurările în România, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 5 lit. c) și art. 47 pct. 2 lit. k) din Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale art. IV alin. (1) din Legea nr. 403/2004 pentru modificarea și completarea Legii nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor a adoptat următoarele norme, prin care se stabilesc aplicarea asigurării obligatorii de răspundere civilă auto, limitele teritoriale de acoperire, nivelul despăgubirilor, condițiile de plată, durata asigurării, facilitățile și penalizările aplicabile asigurărilor, criteriile și condițiile pentru acordarea sau retragerea autorizației, persoanele care au obligația să încheie contracte de asigurare și alte elemente pentru practicarea asigurării obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule.

Scop

Unul dintre obiectivele prezentelor norme este să stabilească prevederi specifice aplicabile persoanelor păgubite îndreptățite să primească compensații pentru orice prejudiciu rezultat ca urmare a unui accident produs pe teritoriul unui stat membru de către un autovehicul asigurat și înmatriculat într-un stat membru.

Fără a aduce atingere legislației dintr-un stat terț cu privire la răspunderea civilă sau dreptului internațional privat, aceste prevederi se aplică, de asemenea, și persoanelor păgubite rezidente într-un stat membru și îndreptățite la compensații pentru orice prejudiciu rezultat ca urmare a unui accident produs pe teritoriul unui stat terț al cărui birou național face parte din sistemul Carte Verde, de către un autovehicul asigurat și înmatriculat într-un stat membru.

Definiții

În înțelesul prezentelor norme se folosesc următoarele definiții:

a) *autovehicul* — vehicul cu propulsie proprie supus înmatriculării, inclusiv remorci, semiremorci sau atașe tractate ori netractate, după caz;

b) *proprietar* — persoana fizică sau juridică titulară a dreptului de proprietate asupra unui autovehicul;

c) *utilizator* — persoana căreia, în baza unui contract încheiat cu proprietarul de drept, i s-a atribuit pe o anumită perioadă dreptul de folosință a unui autovehicul;

d) *accident de autovehicul* — eveniment neprevăzut și întâmplător provocat prin intermediul unui autovehicul și/sau tramvai, ce cauzează prejudicii unor persoane și care poate da naștere unei/unor cereri de despăgubire;

e) *asigurare obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule*, denumită în continuare *asigurare obligatorie RCA* — răspundere civilă auto — contractul de asigurare probat prin documentul de asigurare, prin care un asigurător autorizat, în baza unei prime plătite de asigurat, se obligă să despăgubească prejudiciile cauzate în perioada de valabilitate a documentului de asigurare RCA ca urmare a producerii unui accident de autovehicul, în condițiile legii;

f) *prejudiciu* — efectul negativ suferit de persoana păgubită prin producerea unui risc acoperit printr-un contract de asigurare obligatorie RCA;

g) *persoana păgubită* — persoana îndreptățită să primească despăgubiri pentru prejudiciul suferit ca urmare a producerii unui risc acoperit printr-un contract de asigurare obligatorie RCA;

h) *asigurat* — proprietarul de autovehicul care a încheiat cu un asigurător RCA o asigurare obligatorie RCA;

i) *asigurător (RCA)* — societatea de asigurare care practică asigurarea obligatorie RCA în condițiile legii;

j) *Fondul de protecție a victimelor străzii* — fondul constituit și finanțat în condițiile legii de către asigurătorii RCA;

k) *document de asigurare RCA* — polița de asigurare pentru pagube produse prin accidente de autovehicule în limitele teritoriale de acoperire, care probează încheierea contractului de asigurare RCA;

l) *limitele teritoriale de acoperire ale asigurării obligatorii RCA*:

— teritoriul României;

— teritoriul statelor membre ale Uniunii Europene și cele aparținând Spațiului Economic European;

— teritoriul statelor care leagă direct două țări membre în care nu există birou național;

m) *statul de reședință* — teritoriul statului în care autovehiculul deține plăcuțe de înmatriculare sau:

— în cazul în care nu se cere înmatriculare pentru un anumit tip de autovehicule, dar autovehiculul deține plăcuțe de asigurare sau un semn distinctiv similar plăcuței de înmatriculare, teritoriul statului în care a fost emisă plăcuța de asigurare ori a fost emis semnul;

sau

— în cazul în care nici plăcuța de înmatriculare, nici plăcuța de asigurare și nici semnul distinctiv nu se cere pentru un anumit tip de vehicule, teritoriul statului în care persoana care deține autovehiculul își are reședința permanentă;

n) *Centrul de informare*, denumit în continuare *CEDAM* — administratorul bazei de date create conform dispozițiilor art. II din Legea nr. 172/2004 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/1995 privind asigurările și reasigurările în România;

o) *sistem bonus-malus* — reduceri sau majorări ale primei de asigurare RCA acordate în funcție de istoricul daunelor.

TITLUL I

Tariful primelor de asigurare, termenele de plată a acestora și limitele despăgubirilor

Art. 1. — (1) Fiecare contract de asigurare obligatorie RCA încheiat cu un asigurător RCA, în schimbul unei prime unice plătite de asigurat, garantează despăgubirea prejudiciilor provocate prin accidente de autovehicule produse în limitele teritoriale de acoperire, în conformitate cu prevederile prezentelor norme sau cu dispozițiile legislației privind asigurarea obligatorie RCA în vigoare la data accidentului în statul în care acesta s-a produs.

(2) În Spațiul Economic European se garantează, pe baza aceleiași prime unice, în fiecare stat membru, acoperirea prejudiciilor impusă de legislația acestuia sau acoperirea impusă de legislația statului de reședință membru, dacă această acoperire este superioară.

Art. 2. — (1) Tarifele de primă sunt calculate pe baze actuariale de fiecare asigurător RCA, pentru limite de despăgubire stabilite în conformitate cu prevederile art. 8, astfel încât să asigure îndeplinirea obligațiilor asumate, constituirea rezervelor tehnice prevăzute în legislația în vigoare și plata contribuțiilor către fondurile stabilite conform legislației în vigoare, precum și acoperirea cheltuielilor de achiziție și administrare.

(2) În cazul unui asigurător care solicită autorizare pentru practicarea asigurării obligatorii RCA, metoda de calcul al tarifelor de primă, precum și estimarea rezervelor tehnice vor

fi incluse în studiul de fezabilitate solicitat în conformitate cu art. 12 alin. (4) din Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare.

(3) La stabilirea primelor de asigurare care urmează a fi plătite asigurătorul RCA poate aplica sistemul bonus-malus.

(4) Tarifele de primă, inclusiv reducerile sau majorările stabilite potrivit alin. (3), se vor publica pe site-ul asigurătorului RCA și în două publicații de largă circulație.

(5) Este interzis să se încaseze prime de asigurare la tarife diferite de cele publicate, cu excepția cazurilor menționate la alin. (3) și la art. 3 alin. (11) și (12).

(6) Nerespectarea de către asigurătorii RCA a prevederilor alin. (4) și (5) se va sancționa cu retragerea imediată a autorizației de a practica asigurarea obligatorie RCA, conform art. 8 coroborat cu art. 39 din Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 3. — (1) Persoanele care au în proprietate autovehicule înmatriculate sau supuse înmatriculării în România, precum și tramvaie sunt obligate să încheie asigurarea obligatorie RCA — contractul de asigurare — pe durată nelimitată și să mențină valabilitatea acesteia prin plata primelor de asigurare pe perioade de câte 6 sau 12 luni, în funcție de opțiunea asiguratului. Pentru persoanele fizice și juridice care au în proprietate mai mult de un autovehicul înmatriculat sau supus înmatriculării în România, se va încheia un singur contract de asigurare obligatorie RCA.

(2) Asigurații pot denunța asigurarea obligatorie RCA printr-o avizare scrisă transmisă asigurătorului RCA la care sunt asigurați, cu cel puțin 30 de zile înainte de expirarea perioadei de asigurare menționate în documentele de asigurare. Dovada denunțării asigurării RCA revine asiguratului.

(3) Înainte de încheierea unui contract de asigurare, asigurătorul RCA are obligația să verifice în baza unică de date situația autovehiculului pentru care se dorește să se încheie asigurarea obligatorie RCA. În cazul în care pentru autovehiculul respectiv există deja o asigurare obligatorie RCA, noul asigurător RCA va cere proprietarului să facă dovada denunțării contractului de asigurare existent.

(4) Este interzis asigurătorilor RCA să încheie asigurarea obligatorie RCA — contractul de asigurare — cu persoanele care au în proprietate autovehicule înmatriculate sau supuse înmatriculării în România, dacă acestea nu fac dovada denunțării asigurării obligatorii RCA — contractul de asigurare — în condițiile prevăzute mai sus.

(5) Încheierea asigurării obligatorii RCA — contractul de asigurare — cu încălcarea prevederilor alin. (3) și (4) obligă noul asigurător RCA să transfere primele de asigurare încasate asigurătorului RCA inițial, în termen de maximum 7 zile lucrătoare de la data notificării primite de la acesta, și să plătească despăgubirile pentru prejudiciile de care asiguratul răspunde față de persoane păgubite, în condițiile legii, până la transferul efectiv al primelor de asigurare.

(6) În cazul în care asigurații nu comunică intenția de denunțare a asigurării obligatorii RCA în termenul prevăzut la alin. (2), la expirarea perioadelor menționate în documentele de asigurare, valabilitatea asigurării obligatorii RCA se menține dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

a) nu există prime/rate de asigurare restante pentru perioada de asigurare anterioară;

b) asigurații au plătit prima de asigurare aferentă perioadei de asigurare următoare, respectiv 6 sau 12 luni, înainte de expirarea perioadei de asigurare anterioare.

(7) În cazul în care nu sunt îndeplinite condițiile de menținere a valabilității asigurării obligatorii RCA, prevăzute la alin. (6), proprietarii autovehiculelor devin neasigurați la expirarea perioadei de asigurare anterioare pentru care au plătit prima de asigurare.

(8) Prin excepție de la prevederile alin. (1), asigurarea obligatorie RCA se încheie:

— pe perioada de valabilitate a autorizației provizorii de circulație, pentru autovehiculele care se înmatriculează provizoriu;

— pe perioada înmatriculării temporare, pentru autovehiculele ce urmează să fie scoase definitiv din țară.

(9) Documentele de asigurare RCA se vor emite pe perioada corespunzătoare pentru care s-a plătit prima de asigurare. Primele de asigurare aferente acestor documente de asigurare se calculează în conformitate cu tariful de primă stabilit de asigurătorul RCA și publicat potrivit art. 2 alin. (4). Proprietarii de parcuri auto formate din cel puțin 15 autovehicule supuse înmatriculării pot negocia cu asigurătorii RCA plata fracționată a primelor de asigurare.

(10) Pentru cazurile prevăzute la alin. (1) și (8) primele de asigurare se calculează prin însumarea primelor lunare stabilite în tariful de primă al asigurătorului RCA, corespunzător numărului de luni calendaristice întregi cuprinse în perioada de valabilitate a asigurării, la care se adaugă prima aferentă lunii calendaristice în care expiră asigurarea, dacă aceasta nu a fost deja luată în calcul ca lună întreagă.

(11) Persoanele fizice pensionate beneficiază de o reducere cu 20% a primelor de asigurare, în baza talonului de pensie sau a deciziei de pensionare.

(12) Persoanele cu deficiențe locomotorii, proprietare de motocicli și de autoturisme adaptate infirmității lor, inclusiv cele primite de acestea în folosință, probate cu documente justificative, beneficiază de o reducere cu 50% a primelor de asigurare.

Art. 4. — Persoanele care intră pe teritoriul României cu autovehicule înmatriculate în străinătate, dar neasurate, sau ale căror asigurări expiră în timpul în care se află pe teritoriul României sunt obligate să încheie asigurarea obligatorie RCA. Documentele de asigurare se emit și primele de asigurare se plătesc anticipat și integral, corespunzător perioadei în care autovehiculul neasurat se află în România, astfel:

a) la intrarea autovehiculului pe teritoriul României, la punctele de trecere a frontierei, în cazul persoanelor care dețin autovehicule înmatriculate în afara României, dar neasurate;

b) cel mai târziu în ultima zi de valabilitate a documentelor de asigurare, la unitățile teritoriale ale asigurătorilor RCA, în cazul persoanelor care se află pe teritoriul României cu autovehicule înmatriculate în afara României și ale căror asigurări expiră în perioada în care se află în România.

Art. 5. — Răspunderea asigurătorului începe:

a) din momentul plății primei de asigurare și al eliberării documentului de asigurare, dar nu mai devreme de data intrării în vigoare a asigurării, înscrisă în document, pentru asiguratul care își îndeplinește obligațiile de plată cel mai târziu în ultima zi de valabilitate a perioadei de asigurare anterioare;

b) după 48 de ore de la expirarea zilei în care s-a plătit prima de asigurare și s-a eliberat documentul de asigurare, pentru persoanele care nu aveau o asigurare obligatorie RCA, valabilă la momentul plății.

Art. 6. — (1) Răspunderea asigurătorului încetează la ora 24,00 a ultimei zile de valabilitate înscrise în documentul de asigurare sau, anterior acestei date, în momentul radierii din circulație a autovehiculului.

(2) Prin excepție de la prevederile alin. (1), pentru autovehiculele care se radiază din circulație în perioada de asigurare ca urmare a încetării contractelor de leasing, asigurările obligatorii RCA rămân în vigoare până la expirarea perioadei de valabilitate înscrise în documentele de

asigurare, fără modificarea primei de asigurare, dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

— noii proprietari sunt utilizatorii prevăzuți în documentele de asigurare; și

— asigurătorul a încasat prima de asigurare aferentă perioadei de valabilitate.

Art. 7. — (1) Pentru autovehiculele care se radiază din circulație în perioada de asigurare, prima de asigurare aferentă perioadei cuprinse între data începerii și data încetării răspunderii asigurătorului se calculează prin însumarea primelor lunare stabilite în tariful de prime al asigurătorului RCA, corespunzător numărului de luni calendaristice întregi cuprinse în perioada de valabilitate a asigurării, la care se adaugă prima aferentă lunii calendaristice în care încetează răspunderea asigurătorului, dacă aceasta nu a fost deja luată în calcul ca lună întreagă.

(2) Diferența dintre prima de asigurare plătită și cea calculată conform alin. (1) se restituie asiguratului, la cererea scrisă a acestuia, însoțită de documentele doveditoare, numai în cazurile în care nu s-au plătit sau nu se datorează despăgubiri pentru evenimente produse în perioada de valabilitate a asigurării.

Art. 8. — (1) În unul și același accident produs pe teritoriul României, indiferent de numărul persoanelor răspunzătoare de producerea pagubelor, asigurătorul acordă despăgubiri, inclusiv pentru cheltuielile făcute de asigurați în procesul civil, în limitele de despăgubire valabile la data accidentului, stabilite prin documentul de asigurare RCA.

(2) Limitele maxime de despăgubire stabilite de asigurătorii RCA prin documentele de asigurare RCA trebuie să fie:

a) de cel puțin 100.000 euro echivalent în lei la cursul de schimb al pieței valutare comunicat de Banca Națională a României la data producerii accidentului, indiferent de numărul persoanelor pagubite, în caz de avariere ori de distrugere a bunurilor, pentru pagube materiale directe și indirecte;

b) de cel puțin 350.000 euro echivalent în lei la cursul de schimb al pieței valutare comunicat de Banca Națională a României la data producerii accidentului, pentru fiecare persoană, în caz de vătămări corporale sau de deces, inclusiv pentru prejudicii fără caracter patrimonial.

(3) În cazul accidentelor produse în afara teritoriului României, dar în limitele teritoriale de acoperire, asigurătorul acordă despăgubiri în conformitate cu art. 49 din Legea nr. 136/1995 privind asigurările și reasigurările în România, cu modificările și completările ulterioare.

(4) Contractele de asigurare se vor încheia cu o franșiză atinsă — limita minimă de despăgubire — de 50 euro echivalent în lei la cursul de schimb al pieței valutare comunicat de Banca Națională a României la data producerii accidentului.

Art. 9. — (1) Dovada existenței asigurării obligatorii RCA, în cazul controalelor efectuate de organele de poliție, în conformitate cu prevederile art. 64 din Legea nr. 136/1995, cu modificările și completările ulterioare, o constituie:

— documentul — polița — de asigurare RCA emis de asigurătorii RCA, pentru autovehiculele înmatriculate în România;

— documentele internaționale de asigurare de răspundere civilă auto, eliberate de societăți de asigurare din străinătate, cu valabilitate pe teritoriul României și numai pentru perioada menționată în acestea, sau documentul de asigurare RCA emis de asigurătorii RCA din România, pentru autovehiculele înmatriculate într-un stat terț.

(2) Pentru autovehiculele înmatriculate într-un stat membru, plăcuțele de înmatriculare atestă că biroul național din statul membru este garant al plății despăgubirii către persoana pagubită într-un accident de autovehicul.

(3) La trecerea frontierei de stat a României către un stat terț proprietarii sau conducătorii autovehiculelor înmatriculate în România au obligația să prezinte documentul Cartea Verde.

Art. 10. — (1) Forma, conținutul și seriile contractului și poliței de asigurare RCA sunt prevăzute în anexa nr. 7. Fiecare asigurător va avea alocată o serie unică, care va fi menționată atât pe contract, cât și pe polița de asigurare.

(2) Pentru asigurătorii care au practicat asigurarea obligatorie RCA, seriile contractului și poliței de asigurare rămân neschimbate sau, la cererea acestora, se vor aloca, prin tragere la sorti, serii noi.

(3) În cazul asigurătorilor care solicită autorizare de practicare a asigurării obligatorii RCA pentru prima dată, se vor repartiza serii pentru contractele și polițele de asigurare, prin tragere la sorti, în termen de 5 zile lucrătoare de la depunerea documentației de autorizare.

(4) Contractul și polița de asigurare se vor tipări cu respectarea prevederilor alin. (1).

(5) Asigurătorii RCA vor putea comanda tipărirea contractelor și a polițelor de asigurare în condițiile alin. (4), numai în baza aprobării Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor. Valabilitatea aprobării încetează numai în cazul retragerii sau al suspendării autorizației de a practica asigurarea obligatorie RCA.

Art. 11. — Nivelul amenzilor și celelalte sancțiuni sunt prevăzute la art. 63 și 64 din Legea nr. 136/1995, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 12. — Asigurătorii RCA sunt obligați să transmită către baza de date creată conform dispozițiilor art. II din Legea nr. 172/2004, prin sistem informatic, utilizând un mediu de comunicare electronică, toate informațiile privind încheierea asigurării obligatorii RCA, data de încetare a valabilității sau de reziliere a documentelor de asigurare.

Art. 13. — A. CEDAM va avea următoarele atribuții:

1. stocarea următoarelor informații:

— numerele de înmatriculare a autovehiculelor pe teritoriul României, inclusiv datele tehnice ale acestora, datele personale ale proprietarilor sau conducătorilor auto;

— numerele documentelor de asigurare RCA, inclusiv data de expirare a acoperirii asigurării;

— denumirea și sediul asigurătorilor RCA emitenți de documente de asigurare RCA;

— denumirea și sediul reprezentanților de despăgubiri numiți de asigurătorii RCA;

— denumirea și sediul organismului de compensare;

2. administrarea și diseminarea informațiilor prevăzute la pct. 1;

3. asistarea persoanelor îndreptățite și garantarea obținerii de către acestea a informațiilor solicitate.

B. Persoana pagubită este îndreptățită pentru o perioadă de 7 ani după producerea accidentului să obțină din partea CEDAM următoarele informații:

1. denumirea și sediul asigurătorului RCA;

2. numărul documentului de asigurare RCA;

3. denumirea și sediul reprezentantului de despăgubiri în statul de reședință al persoanei pagubite.

Procesarea datelor personale, conform paragrafelor mai sus menționate, se va realiza în conformitate cu prevederile legale în vigoare privind protecția datelor personale.

Accesarea bazei de date se va realiza conform regulamentului elaborat de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor.

Art. 14. — (1) Asigurătorii RCA sunt obligați să numească un reprezentant de despăgubiri în fiecare stat membru, cu excepția statului membru în care au fost autorizați. Reprezentantul de despăgubiri trebuie să aibă sediul, în cazul în care este persoană juridică, sau să fie rezident, în cazul în care este persoană fizică, în statul membru în care a fost numit.

(2) Reprezentantul de despăgubiri va avea în sarcină tratarea și soluționarea cererilor de despăgubiri în numele și în contul asigurătorului. În acest sens el va colecta toate informațiile necesare pentru examinarea cererilor de despăgubiri și va lua toate măsurile pentru soluționarea lor.

(3) Reprezentantul de despăgubiri poate lucra pentru unul sau mai mulți asigurători RCA. Acesta va deține putere de decizie suficientă pentru a reprezenta asigurătorul în relația cu partea prejudiciată și pentru a satisface cererile de despăgubire justificate și totodată trebuie să fie capabil să examineze cazurile în limba oficială a statului membru de rezidență a persoanei păgubite. Numirea unui reprezentant de despăgubiri nu va exclude dreptul persoanei păgubite sau al asigurătorului acesteia de a institui proceduri directe împotriva persoanei care a cauzat accidentul de autovehicul sau împotriva asigurătorului acesteia.

(4) Numirea reprezentantului de despăgubiri nu semnifică înființarea unei sucursale, a unui sediu sau a unei agenții a asigurătorului RCA.

TITLUL II

Autorizarea asigurătorilor RCA și alte elemente referitoare la practicarea asigurării obligatorii RCA

Art. 15. — Asigurătorii pot subscrie asigurarea obligatorie RCA în conformitate cu prevederile Legii nr. 136/1995, cu modificările și completările ulterioare, și ale Legii nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, dacă îndeplinesc cumulativ, suplimentar celorlalte cerințe legale, următoarele:

a) sunt autorizați în conformitate cu prevederile Legii nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, și ale normelor în vigoare la data autorizării emise de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor în aplicarea legii;

b) dispun de un reprezentant de despăgubiri în fiecare stat membru;

c) dispun de o rețea teritorială formată din cel puțin o unitate — sucursală, agenție, înregistrată la oficiul registrului comerțului, în fiecare județ și în municipiul București, cu excepția județului Ilfov;

d) pentru fiecare unitate dispun de personal specializat în activitatea de constatare și de lichidare a daunelor auto și efectuează plăți de despăgubire la cel puțin una dintre unitățile teritoriale din fiecare județ și din municipiul București, cu excepția județului Ilfov;

e) dispun de o dotare cu tehnică de calcul și software adecvate și de personal care să permită ținerea unor evidențe detaliate privind documentele de asigurare și centralizarea informațiilor/datelor colectate de la unitățile teritoriale și totodată au capacitatea de a comunica pe cale electronică aceste informații către baza unică de date constituită conform art. II din Legea nr. 172/2004. În acest sens este obligatoriu ca sistemul informatic să permită transmiterea electronică zilnică a informațiilor referitoare la asigurarea obligatorie RCA între unitățile teritoriale și sediul central și, odată cu operabilitatea bazei unice de date, transmiterea acestor informații să se realizeze securizat, criptat. Informațiile necesare a fi colectate și transmise în baza unică de date constituită la nivel național sunt prezentate în anexa nr. 2;

f) nu se află într-o situație de redresare financiară sau faliment prevăzută de legislația specială din domeniul asigurărilor;

g) nu li s-au limitat sau interzis operațiunile și nici nu li s-a retras autorizația conform art. 39 din Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 16. — (1) În vederea autorizării asigurătorilor pentru practicarea asigurării obligatorii RCA, în conformitate cu art. 12 alin. (10) din Legea nr. 32/2000, cu modificările și

completările ulterioare, aceștia vor prezenta Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor o cerere însoțită de:

a) documentația din care să rezulte îndeplinirea condițiilor prevăzute la art. 15 lit. a), b) și e);

b) extras de la oficiul registrului comerțului, din care să rezulte existența unităților teritoriale conform prevederilor art. 15 lit. c);

c) pentru fiecare unitate teritorială se vor prezenta lista personalului de specialitate, însoțită de copii ale documentelor legale care atestă existența raporturilor contractuale cu asigurătorul RCA, structura de lucru necesară efectuării plăților de despăgubiri, precum și alte informații utile, centralizate, conform modelului prezentat în anexa nr. 3;

d) o declarație a conducerii societății de asigurare, din care să rezulte că va respecta întocmai prevederile prezentelor norme, sub sancțiunile prevăzute la art. 39 din Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, potrivit modelului prezentat în anexa nr. 4;

e) metodele actuariale de calcul folosite pentru stabilirea tarifelor de primă.

(2) Cererile de autorizare însoțite de documentația aferentă vor fi soluționate în termenul legal de la înregistrarea acestora la registratura Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor.

(3) Dacă în urma analizării documentației depuse rezultă neconcordanțe, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor poate solicita informații suplimentare, probate prin acte oficiale și documente justificative, autorizarea fiind amânată până la clarificarea tuturor aspectelor.

(4) Autorizația are valabilitate pe perioadă nedeterminată, putând fi retrasă sau suspendată de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, în condițiile legii.

Art. 17. — Asigurătorii care au fost autorizați să practice asigurarea obligatorie RCA înainte de intrarea în vigoare a prezentelor norme au obligația de a depune documentația din care să rezulte îndeplinirea prevederilor art. 15 lit. b) până la această dată, în vederea păstrării autorizației de practicare a asigurării obligatorii RCA.

Art. 18. — (1) În aplicarea prevederilor art. 5 și 53 din Legea nr. 136/1995, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale art. 5 lit. c) din Legea nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, având în vedere elaborarea și publicarea prezentelor norme, gestionarea programului de monitorizare a activității asigurătorilor care practică aceste asigurări, implementarea și întreținerea unei baze unice de date la nivel național, în conformitate cu art. II din Legea nr. 172/2004, pentru protejarea corespunzătoare a intereselor asigurătorilor și prevenție rutieră în sensul legislației rutiere în vigoare, se prelevă o cotă procentuală de 1,38% din volumul primelor de asigurare încasate lunar pentru asigurarea obligatorie RCA.

(2) Sumele determinate prin aplicarea cotei de 1,38% asupra volumului lunar al primelor de asigurare încasate se vor vira până la data de 25 a lunii următoare în contul nr. RO 57 TREZ 700 50 25 XXX 000 272, deschis pe seama Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor la Trezoreria Municipiului București.

(3) Sumele determinate potrivit alin. (1), aferente primelor de asigurare încasate pentru asigurarea obligatorie RCA în cursul anului precedent pentru exercițiul financiar viitor, vor fi virate până la data de 25 ianuarie.

(4) Cota procentuală menționată la alin. (1) și (2) poate fi modificată pentru fiecare exercițiu financiar viitor, în funcție de realizarea obiectivelor prevăzute mai sus.

Art. 19. — (1) Asigurătorii au obligația de a întocmi evidențe lunare privind asigurarea obligatorie RCA, potrivit modelelor prezentate în anexele nr. 5 a), 5 b) și 6.

(2) Asigurătorii vor transmite Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor rapoarte lunare până la data de 30 a lunii următoare, pe baza evidențelor menționate la alin. (1).

Art. 20. — În contabilitatea asigurătorului autorizat pentru practicarea asigurării obligatorii RCA se vor efectua următoarele înregistrări contabile:

5442 „Conturi curente la bănci privind asigurările generale“ — analitic distinct = 4742 „Venituri înregistrate în avans privind asigurările generale“ — analitic distinct

2. La începutul exercițiului financiar următor vor fi evidențiate astfel:

4012 „Decontări privind primele de asigurare aferente asigurărilor generale“ — analitic distinct = 702 „Venituri din primele brute subscrise privind asigurările generale directe“ — analitic distinct — cu primele de asigurare brute subscrise

4742 „Venituri înregistrate în avans privind asigurările generale“ — analitic distinct = 4012 „Decontări privind primele de asigurare aferente asigurărilor generale“ — analitic distinct și concomitent — cu primele de asigurare încasate în exercițiul financiar precedent

3. Evidențierea cheltuielilor cu comisioanele plătite brokerilor și agenților de asigurare:

4722 „Cheltuieli de achiziție reportate privind asigurările generale“ = 5442 „Conturi curente la bănci privind asigurările generale“ — analitic distinct sau 5472 „Casa privind asigurările generale“ — analitic distinct

Ulterior se va evidenția repartizarea acestor cheltuieli în perioadele următoare, pe naturi de cheltuieli, conform scadențarului, efectuându-se înregistrarea contabilă:

656 „Cheltuieli cu alte servicii executate de terți“ = 4722 „Cheltuieli de achiziție reportate privind asigurările generale“

Pentru conturile:

4722 „Cheltuieli de achiziție reportate privind asigurările generale“ și 656 „Cheltuieli cu alte servicii executate de terți“ vor fi utilizate următoarele conturi analitice:

- 47221 „Comisioane pentru brokeri de asigurare“;
- 47222 „Comisioane pentru agenți de asigurare“;
- 656221 „Cheltuieli privind comisioanele pentru brokeri de asigurare“;
- 656222 „Cheltuieli privind comisioanele pentru agenți de asigurare“.

4. Evidențierea sumei virate în contul Comisiei de Supaveghere a Asigurărilor, potrivit art. 18 alin. (2):

6432 „Cheltuieli cu alte impozite, taxe și vărsăminte asimilate privind asigurările generale“ — analitic distinct = 4472 „Fonduri speciale, taxe și vărsăminte asimilate privind asigurările generale“ — analitic distinct

4472 „Fonduri speciale, taxe și vărsăminte asimilate privind asigurările generale“ — analitic distinct = 5442 „Conturi curente la bănci privind asigurările generale“ — analitic distinct

TITLUL III

Fondul de compensare

Art. 21. — (1) Fondul de compensare va fi administrat de Biroul Asigurătorilor de Autovehicule din România în baza Legii nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, și a normelor date în aplicarea acesteia.

(2) Utilizarea Fondului de compensare se efectuează în conformitate cu prevederile legale.

Art. 22. — (1) Asigurătorul sau reprezentantul de despăgubiri are obligația ca, în termen de 90 de zile calendaristice de la prezentarea unei cereri de despăgubire, fie să efectueze lichidarea completă a despăgubirilor, răspunzând corespunzător cererii, fie să dea în scris un răspuns argumentat la punctele specificate în cerere și care să explice motivul întârzierii sau refuzul plății.

(2) Persoana rezidentă în România, păgubită ca urmare a unui accident de autovehicul produs pe teritoriul altui stat membru, poate să-și prezinte cererea de despăgubire administratorului Fondului de compensare, în cazurile în care:

— în termen de 90 de zile de la data la care și-a depus cererea de despăgubire către asigurătorul autovehiculului responsabil pentru producerea accidentului sau către reprezentantul de despăgubiri, asigurătorul sau reprezentantul

1. Evidențierea primelor de asigurare de răspundere civilă auto, încasate în exercițiul financiar precedent și aferente exercițiului financiar următor:

de despăgubiri nu a făcut dovada unui răspuns argumentat la cererea de despăgubire;

— asigurătorul autovehiculului responsabil pentru producerea accidentului nu a numit un reprezentant de despăgubiri pe teritoriul României.

(3) Dacă identificarea autovehiculului care a produs accidentul nu este posibilă sau dacă în termen de 60 de zile după accident este imposibil de identificat asigurătorul RCA al acestuia, persoana păgubită poate prezenta o cerere de despăgubire administratorului Fondului de compensare.

(4) Persoana păgubită nu-și poate prezenta cererea de despăgubire către administratorul Fondului de compensare dacă a depus anterior o astfel de cerere direct asigurătorului RCA al părții răspunzătoare de producerea accidentului de autovehicul și a primit un răspuns argumentat la solicitările sale în termen de 90 de zile de la data depunerii cererii sau dacă a acționat în mod direct, pe cale legală, împotriva asigurătorului.

(5) Administratorul Fondului de compensare va efectua plata în termen de 60 de zile de la data la care partea prejudiciată și-a depus cererea de despăgubire, dar își va înceta acțiunea dacă asigurătorul sau reprezentantul său de despăgubiri va da un răspuns argumentat.

(6) În cazul efectuării plății Fondul de compensare va fi îndreptățit să ceară rambursarea sumei plătite prin

compensare de la organismul de compensare din statul membru în care asigurătorul care a emis documentul de asigurare RCA își are sediul.

(7) Atunci când din Fondul de compensare s-a plătit o despăgubire în cazul precizat la alin. (3), recuperarea acesteia urmează să fie făcută din:

— fondul din statul membru în care a avut loc accidentul, în cazul unui autovehicul dintr-un stat terț, fond care despăgubește prejudiciile provocate prin accidente de autovehicule neasigurate sau accidente cu autori necunoscuți;

— fondul din statul de unde provine autovehiculul, dacă societatea de asigurări de răspundere civilă auto nu poate fi identificată, fond care despăgubește prejudiciile provocate de accidente de autovehicule neasigurate sau accidente cu autori necunoscuți;

— fondul din statul în care a avut loc accidentul, în cazul unui autovehicul neidentificat, fond care despăgubește prejudiciile provocate de accidente de autovehicule neasigurate sau accidente cu autori necunoscuți.

Creanța Fondului de compensare ce urmează a fi recuperată include, în afara despăgubirii plătite și a cheltuielilor aferente, cheltuielile de gestiune conform protocolului dintre organisme de compensare create de statele membre.

TITLUL IV

Norme tehnice cu privire la aplicarea asigurării obligatorii pe teritoriul României

CAPITOLUL I Dispoziții generale

Art. 23. — Asigurătorii RCA acordă, în baza primelor de asigurare plătite, despăgubiri pentru prejudiciile de care asigurații acestora răspund, în baza legii, față de persoanele păgubite prin accidente de autovehicule, precum și pentru cheltuielile făcute de asigurați în procesul civil, în limitele stabilite potrivit art. 8.

Art. 24. — Asigurătorii RCA acordă despăgubiri:

1. indiferent de locul în care a fost produs accidentul de autovehicul — pe drumuri publice, pe drumuri care nu sunt deschise circulației publice, în incinte și în orice alte locuri —, atât în timpul deplasării, cât și în timpul staționării autovehiculului asigurat;

2. pentru prejudiciile produse de dispozitivele sau instalațiile cu care au fost echipate autovehiculele, precum și pentru pagubele cauzate de remorci, semiremorci ori atașe, inclusiv pentru pagubele produse din cauza desprinderii accidentale a acestora de autovehicule;

3. dacă prejudiciile au fost produse din culpa conducătorului autovehiculului, inclusiv în cazurile în care conducătorul autovehiculului, la data accidentului:

— a condus autovehiculul fără consimțământul explicit sau implicit al asiguratului;

— nu este titularul unui permis care să îi dea dreptul să conducă autovehiculul respectiv;

— nu a respectat obligațiile legale de ordin tehnic cu privire la starea și siguranța autovehiculului respectiv;

4. dacă prejudiciul a fost produs prin fapta autovehiculului — când prejudiciul își are cauza în însușirile, acțiunea sau inacțiunea autovehiculului —, prin intermediul altui lucru antrenat de deplasarea autovehiculului, prin scurgerea, risipirea ori căderea accidentală a substanțelor, materialelor sau a obiectelor transportate;

5. în cazul în care persoanele care solicită despăgubiri pentru vătămări corporale sunt membrii familiei asiguratului, conducătorului auto sau oricărei alte persoane a cărei răspundere civilă este angajată într-un accident de autovehicul.

Art. 25. — (1) În situația în care persoana păgubită a contribuit din culpă la producerea accidentului sau la mărirea prejudiciului, cel chemat să răspundă va fi ținut răspunzător numai pentru partea din prejudiciu care îi este imputabilă — culpa comună. În astfel de situații întinderea răspunderii fiecărei persoane va fi cea rezultată din acte.

(2) În situația în care din acte nu rezultă întinderea răspunderii fiecărei persoane, aceasta se va stabili în cote egale, în raport cu numărul părților implicate în accident, fiecare parte având dreptul la despăgubire în proporția în care nu s-a făcut răspunzătoare de producerea accidentului.

Art. 26. — Asigurătorii RCA nu acordă despăgubiri pentru:

1. cazurile în care proprietarul sau conducătorul autovehiculului vinovat nu are răspundere civilă, dacă accidentul a fost produs:

a) de un caz de forță majoră;

b) din culpa exclusivă a persoanei păgubite;

c) din culpa exclusivă a unei terțe persoane;

2. prejudiciile produse bunurilor aparținând persoanelor fizice sau persoanelor juridice, dacă au fost provocate de un autovehicul asigurat RCA ce se află în proprietate ori este utilizat de aceeași persoană fizică sau juridică și este condus de un prepus al aceleiași persoane juridice ori de o altă persoană pentru care răspunde persoana fizică sau persoana juridică;

3. prejudiciile cauzate în situațiile în care proprietarul autovehiculului nu face dovada valabilității la data accidentului a asigurării obligatorii RCA sau asigurătorul RCA nu are răspundere;

4. prejudiciile situate sub limita minimă a despăgubirilor de asigurare prevăzute în actul normativ în vigoare la data producerii accidentului, pentru avarierea ori distrugerea bunurilor în unul și același accident, indiferent de numărul persoanelor păgubite și de numărul persoanelor răspunzătoare de producerea pagubei pentru daunele produse pe teritoriul României;

5. partea din prejudiciu care depășește limitele maxime ale despăgubirilor de asigurare stabilite prin documentul de asigurare RCA, produs în unul și același accident, indiferent de numărul persoanelor păgubite și de numărul persoanelor răspunzătoare de producerea pagubei pentru daunele produse pe teritoriul României;

6. amenzile de orice fel și cheltuielile penale la care ar fi obligat proprietarul sau conducătorul autovehiculului asigurat, răspunzător de producerea pagubei, precum și cheltuielile de executare a hotărârilor penale privind plata despăgubirilor;

7. cheltuielile făcute în procesul penal de proprietarul, utilizatorul sau conducătorul autovehiculului asigurat, răspunzător de producerea pagubei, chiar dacă în cadrul procesului penal s-a soluționat și latura civilă;

8. sumele pe care conducătorul autovehiculului răspunzător de producerea pagubei este obligat să le plătească proprietarului sau utilizatorului, care i-a încredințat autovehiculul asigurat, pentru avarierea ori distrugerea acestui autovehicul;

9. prejudiciile produse bunurilor transportate, dacă între proprietarul, utilizatorul autovehiculului care a produs accidentul sau conducătorul auto răspunzător și persoanele păgubite a existat un raport contractual;

10. prejudiciile produse persoanelor sau bunurilor aflate în autovehiculul care a produs accidentul, dacă asigurătorul poate dovedi că autovehiculul respectiv era furat;

11. prejudiciile produse de dispozitivele sau de instalațiile montate pe autovehicule, atunci când acestea sunt utilizate ca utilaje ori instalații de lucru;

12. prejudiciile produse prin accidente survenite în timpul operațiunilor de încărcare și de descărcare, acestea constituind riscuri ale activității profesionale;

13. prejudiciile produse ca urmare a transportului de produse periculoase — radioactive, ionizante, inflamabile,

explozive, corozive, combustibile —, care au determinat sau au agravat producerea pagubei;

14. pretențiile ca urmare a diminuării valorii bunurilor după reparație.

CAPITOLUL II

Avizarea și constatarea prejudiciilor

Art. 27. — (1) Pentru recuperarea prejudiciilor produse ca urmare a accidentelor de autovehicule persoanele păgubite se vor adresa asigurătorului RCA cu care proprietarul autovehiculului răspunzător de producerea accidentului a încheiat asigurarea obligatorie RCA, reprezentanților de despăgubiri sau Fondului de compensare.

(2) Dacă pentru recuperarea prejudiciului persoana păgubită se adresează asigurătorului său de bunuri, constatarea avariilor, soluțiile tehnologice adoptate, evaluarea și stabilirea despăgubirilor vor fi opozabile asigurătorului RCA al persoanei vinovate, în limita prevederilor prezentelor norme.

(3) În situația respectării prevederilor alin. (2), asigurătorul de bunuri al persoanei păgubite recuperează despăgubirea plătită de la asigurătorul RCA al persoanei vinovate fără ca asigurătorul RCA să fie îndreptățit să respingă o astfel de cerere.

(4) Eventuala diferență de despăgubire dintre asigurarea facultativă și asigurarea obligatorie RCA rămâne pe contul asigurării facultative, neputând fi recuperată de la asigurat — persoana vinovată —, dacă despăgubirea plătită din asigurarea facultativă nu depășește limita maximă a despăgubirii ce poate fi acordată de asigurătorul RCA pentru prejudiciile cauzate în unul și același accident de autovehicul, prevăzută de legislația în vigoare.

Art. 28. — (1) Încuviințarea cu privire la stabilirea despăgubirii pe baza convenției dintre asigurați, persoane păgubite și asigurătorii RCA se dă:

a) de către proprietarul autovehiculului răspunzător de producerea prejudiciului sau de conducătorul acestuia — numai în cazul în care despăgubirile nu urmează să fie recuperate potrivit prevederilor art. 58 din Legea nr. 136/1995, cu modificările și completările ulterioare, pe actele eliberate de autoritățile publice competente să constate și să cerceteze accidentele de autovehicul, pe înștiințarea sau pe procesul-verbal de constatare a pagubelor, întocmit de asigurător. Această încuviințare constituie și avizare de daună pentru asigurătorul RCA;

b) de către persoana păgubită — în cazul persoanelor juridice, de reprezentantul acestora —, pe procesul-verbal de constatare a pagubelor întocmit de asigurător în dublu exemplar.

(2) În situațiile prevăzute la alin. (1), în cazul persoanelor fizice încuviințarea poate fi dată de soția/soțul asiguratului, respectiv a/al persoanei păgubite, ori, în caz de imposibilitate a ambilor soți — spitalizare, deces, detenție, lipsa îndelungată din localitate etc. —, de oricare dintre următoarele persoane majore: copii, părinți, surori sau frați ai asiguratului, respectiv ai persoanei păgubite, ori ai soției/soțului acestora.

Art. 29. — Deschiderea dosarului de daună, precum și constatarea pagubelor se efectuează și în cazurile în care nu s-a primit încă înștiințarea de la asiguratul răspunzător de producerea pagubei, dacă persoanele păgubite se prezintă la asigurătorul acestuia cu dovezi privind răspunderea asiguratului, cauzele și împrejurările accidentului.

Art. 30. — (1) Procesul-verbal de constatare a pagubelor se semnează de toate persoanele care iau parte la întocmirea acestuia.

(2) Eventualele obiecții ale părților cu privire la pagubele constatate vor fi menționate în procesul-verbal sau într-o anexă la acesta.

(3) Eventualele modificări în cuprinsul procesului-verbal trebuie certificate sub semnătura aceluiași persoane care l-au semnat.

(4) Dacă prin demontarea sau reparația bunului avariât au rezultat și alte pagube produse ca urmare a accidentului, ce nu au putut fi constatate inițial, se va întocmi un proces-verbal suplimentar de constatare a pagubelor, cu participarea aceluiași persoane care au luat parte la constatarea inițială.

Art. 31. — După efectuarea constatării, asigurătorul RCA este obligat să elibereze persoanei păgubite o copie de pe procesul-verbal de constatare a pagubelor sau o notă de constatare, în care să indice numărul dosarului deschis, piesele constatate ca avariate în accident și soluțiile tehnice adoptate — înlocuire sau reparație —, precum și lista documentelor necesare a fi depuse de către păgubit pentru finalizarea dosarului de daună și efectuarea plății.

Art. 32. — Asigurătorii RCA pot acorda despăgubiri și în cazul în care persoana păgubită a procedat la repararea autovehiculului avariât înainte ca asigurătorii să efectueze constatarea pagubei, dacă împrejurările și cauzele producerii evenimentului asigurat, precum și cuantumul pagubei rezultă din actele aflate la dosar. În asemenea situații stabilirea mărimii avariilor și a cuantumului pagubelor se va face în baza datelor consemnate în actele încheiate de organele de poliție, de unitățile de pompieri sau de celelalte autorități publice competente, a documentațiilor privind costul efectiv al reparațiilor efectuate, coroborate cu prețurile practicate de unitățile de specialitate, a declarațiilor scrise ale păgubitului și ale martorilor și a altor dovezi prezentate, coroborate cu propriile constatări ale asigurătorului, rezultate în urma examinării reparațiilor executate la autovehicul și, după caz, a înlocuirii eventualelor părți componente sau piese avariate, precum și cu investigațiile în legătură cu dinamica accidentului, localizarea acestuia etc. Și în aceste cazuri datele constatate vor fi consemnate în procesul-verbal de constatare a pagubelor la autovehicule, care va fi semnat de toate persoanele care iau parte la întocmirea acestuia.

CAPITOLUL III

Stabilirea despăgubirilor în cazul accidentelor produse de autovehicule

Art. 33. — Despăgubirile se stabilesc în conformitate cu art. 49 din Legea nr. 136/1995, cu modificările și completările ulterioare, pe baza convenției dintre asigurat, persoana păgubită și asigurătorul RCA ori, în cazul în care nu s-a realizat înțelegerea, prin hotărâre judecătorească.

Art. 34. — (1) Stabilirea despăgubirilor pe baza convenției dintre asigurați, persoanele păgubite și asigurătorii RCA se poate face în cazurile în care, din actele încheiate de organele de poliție, unitățile de pompieri sau de celelalte autorități publice competente să constate și să cerceteze accidentele de autovehicule, precum și din înștiințarea asiguraților, respectiv a conducătorilor auto vinovați, rezultă răspunderea civilă a proprietarului sau a conducătorului autovehiculului asigurat în producerea pagubei, iar persoana păgubită face dovada prejudiciului suferit.

(2) În cazul avarierii sau al distrugerii bunurilor, dacă autoritățile publice nu au competența să constate și/sau să cerceteze accidentele de autovehicule ori nu au reținut elemente determinante cu privire la cauzele și la împrejurările producerii accidentului de autovehicule ori la pagubele cauzate, acestea pot fi dovedite prin orice mijloc legal de probă.

Art. 35. — Despăgubirile nu pot fi stabilite pe baza convenției dintre asigurați, persoanele păgubite și asigurătorii RCA, în cazul în care:

1. se formulează pretenții de despăgubiri pentru lipsa de folosință a bunului avariât ori distrus, pentru partea respectivă de despăgubire, cu excepția lipsei de folosință a mijloacelor de transport avariate aparținând agenților economici care au ca obiect de activitate transporturi de mărfuri sau de persoane cu plată, dar numai pentru timpul normat necesar efectuării reparației pagubelor produse la mijloacele de transport. Partea de despăgubire aferentă lipsei

de folosință se determină luându-se în calcul tarifele pentru transporturi de mărfuri sau de persoane, practicate de păgubit la data producerii pagubei. Sarcina probei aparține păgubitului și se face cu înscrisuri doveditoare;

2. se formulează pretenții de despăgubiri pentru: hârtii de valoare, acte, manuscrise, bijuterii, pietre prețioase, obiecte de artă, obiecte din platină, aur sau argint, mărci poștale, timbre, precum și pentru dispariția sau distrugerea banilor;

3. nu se pot trage concluzii cu privire la persoana răspunzătoare de producerea pagubei, la cauzele și împrejurările producerii accidentului, precum și la cuantumul pagubelor produse.

Art. 36. — În cazul în care accidentul de autovehicul face obiectul unui proces penal, despăgubirile pot fi stabilite pe baza convenției dintre asigurați, persoanele păgubite și asigurătorii RCA, în cazul în care:

1. potrivit legii, acțiunea penală a fost stinsă prin împăcarea părților;

2. deși hotărârea instanței penale a rămas definitivă și irevocabilă, stabilirea despăgubirilor civile ar urma să se facă ulterior;

3. deși acțiunea penală nu poate fi stinsă prin împăcarea părților, sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

a) s-a dat rechizitoriu de trimitere în judecată sau din actele încheiate de autoritățile publice, semnate fără obiecții de proprietarul ori de conducătorul autovehiculului asigurat, răspunzător de producerea pagubei, rezultă cu certitudine atât răspunderea civilă a acestora, pagubele cauzate, cât și vinovăția penală a conducătorului auto care urmează să fie trimis în judecată după finalizarea cercetărilor aflate în curs;

b) s-a dat acordul pentru stabilirea despăgubirii pe baza convenției dintre asigurat, persoana păgubită și asigurător;

c) persoana păgubită își ia un angajament scris prin care se obligă să restituie de îndată, parțial sau total, despăgubirea primită, în funcție de hotărârea instanței penale în ceea ce privește fapta, făptuitorul și vinovăția;

d) conducătorul autovehiculului răspunzător de producerea pagubei își ia un angajament scris privind recuperarea despăgubirii, în cazul aplicării prevederilor art. 58 din Legea nr. 136/1995, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 37. — La stabilirea despăgubirii, în cazul avarierii sau al distrugerii bunurilor, se iau ca bază de calcul pretențiile formulate de persoanele păgubite, avându-se în vedere prevederile legale privind acoperirea cuantumului pagubelor aduse bunurilor, fără a se depăși diferența dintre valoarea acestora din momentul producerii accidentului și valoarea rămasă și nici limitele maxime ale despăgubirilor stabilite prin documentul de asigurare RCA.

Art. 38. — (1) În cazul în care cuantumul despăgubirilor ca urmare a avarierii ori a distrugerii bunurilor aparținând mai multor persoane în unul și același accident de autovehicul depășește, la data producerii accidentului, limita maximă stabilită prin documentul de asigurare RCA, în care se cuprind și cheltuielile făcute în procesul civil, indiferent de numărul persoanelor păgubite și de numărul persoanelor răspunzătoare de producerea pagubei, despăgubirile se acordă, în limita acestei sume, fiecărei persoane păgubite, proporțional cu raportul dintre limita maximă și totalul cuantumului despăgubirilor.

(2) În cazul în care cuantumul despăgubirilor ca urmare a vătămărilor corporale sau a decesului mai multor persoane în unul și același accident de autovehicul depășește, la data producerii accidentului, limita maximă stabilită prin documentul de asigurare RCA, în care se cuprind și cheltuielile făcute în procesul civil, indiferent de numărul persoanelor păgubite și de numărul persoanelor răspunzătoare de producerea pagubei, despăgubirile se acordă în limita acestei sume, proporțional cu prejudiciul suferit de fiecare persoană păgubită, fără însă a se depăși, la data producerii accidentului, pentru fiecare persoană accidentată, limita de despăgubire pe persoană, stabilită prin documentul de asigurare RCA.

SECȚIUNEA A

Stabilirea despăgubirilor în cazul avarierii sau al distrugerii autovehiculelor/vehiculelor în accidente produse de autovehicule

Art. 39. — (1) Despăgubirile pentru autovehicule nu pot depăși cuantumul pagubei, diferența dintre valoarea autovehiculului la data producerii accidentului și valoarea rămasă și nici limita maximă a despăgubirilor stabilită conform documentului de asigurare RCA.

(2) Prin *valoare rămasă* se înțelege valoarea acelor părți din autovehicul rămase neavariate, cuprinsă între 0,1% și cel mult 25% din valoarea autovehiculului la data producerii accidentului.

(3) Cuantumul pagubei la autovehicule este egal cu costul reparațiilor părților componente sau ale pieselor avariate ori cu costul de înlocuire a acestora, inclusiv cheltuielile pentru materiale, precum și cele de demontare și montare aferente reparațiilor și înlocuirilor necesare ca urmare a pagubelor produse prin respectivul accident de autovehicul, stabilite la prețurile practicate de unitățile de specialitate. Prin *unități de specialitate* se înțelege persoanele juridice legal autorizate, care au în obiectul lor de activitate comercializarea de autovehicule, părți componente, piese înlocuitoare și a materialelor pentru acestea, cu excepția celor în regim de consignatie, și/sau executarea de lucrări de întreținere și reparație la autovehicule.

(4) La avarierea unui ansamblu sau subansamblu se ia în considerare înlocuirea numai a părților componente sau a pieselor care au fost avariate.

(5) Prin *părți componente* sau *piese care necesită înlocuirea* se înțelege numai cele a căror reparație sau folosire, chiar reparate, nu mai este posibilă din punct de vedere tehnic datorită gradului de avariere a acestora ori, cu toate că reparația este posibilă, costul de reparație, inclusiv cheltuielile pentru materiale, precum și cele de demontare și montare aferente depășesc valoarea de nou a părții componente sau a piesei respective, inclusiv cheltuielile pentru materiale, precum și cele de demontare și montare aferente.

(6) Se consideră că a fost necesară revopsirea integrală a autovehiculului atunci când părțile avariate din cauza accidentului reprezintă minimum 50% din suprafața totală exterioară a autovehiculului respectiv.

(7) Prețurile părților componente, ale pieselor înlocuitoare noi și ale materialelor sunt cele practicate de unitățile de specialitate.

(8) În cazurile în care pentru reparația autovehiculelor a fost necesară procurarea directă de către deținător a unor părți componente, piese sau materiale, cu plata în valută, costul acestora este egal cu costul de achiziție prevăzut în actele de cheltuieli prezentate, inclusiv cheltuielile de transport și taxe vamale, exclusiv TVA aferent, echivalat în lei la cursul de schimb al pieței valutare comunicat de Banca Națională a României la data efectuării plății facturii de către păgubit. În aceste cazuri costul părților componente, pieselor sau al materialelor nu va depăși prețurile de vânzare practicate de unitățile de specialitate din România, dacă acestea sunt comercializate și în România.

(9) Costul reparațiilor efectuate la autovehicule se stabilește pe baza documentelor eliberate de unitățile de specialitate.

(10) În cazul în care reparațiile autovehiculului se efectuează în regie proprie sau se solicită plata despăgubirii înainte de efectuarea reparațiilor, costul acestora se stabilește pe baza evaluării asigurătorului și, dacă este cazul, a documentelor justificative privind plățile făcute, prezentate ulterior efectuării reparațiilor. În astfel de cazuri cheltuielile cu manopera și costul reparațiilor nu pot depăși, pentru părți componente, piese sau materiale, prețurile de vânzare și tarifele pentru manoperă practicate de unitățile de specialitate.

(11) Dacă pentru unele părți componente sau piese ale autovehiculului nu există prețuri practicate de unitățile de specialitate, valoarea de nou a acestora se stabilește pe baza prețurilor din cataloagele pentru piese de schimb sau, în lipsă, prin asimilare cu prețurile din cataloage sau practicate de unitățile de specialitate, pentru părțile componente ori piesele unor autovehicule similare. În cazul în care prețurile din cataloage sunt exprimate în valută, se va calcula echivalentul în lei la cursul de schimb al pieței valutare comunicat de Banca Națională a României la data producerii accidentului.

Art. 40. — (1) Valoarea autovehiculului la data producerii accidentului se stabilește scăzându-se din valoarea de nou a acestuia uzura corespunzătoare.

(2) Modalitatea de stabilire a valorii de nou și a uzurii corespunzătoare, prevăzute de prezentele norme, se aplică inclusiv în cazul despăgubirii stabilite prin hotărâre judecătorească.

Art. 41. — Prin *valoarea de nou a autovehiculelor avariate* se înțelege:

a) prețul de comercializare practicat de unitățile de specialitate din România la data producerii accidentului;

b) pentru autovehiculele care nu se comercializează în România, prețul corespunzător din cataloagele de specialitate, echivalat în lei la cursul de schimb al pieței valutare comunicat de Banca Națională a României la data producerii accidentului;

c) pentru tipurile de autovehicule la care nu există prețuri stabilite sau pentru tipuri ori modele care nu se mai fabrică, valoarea stabilită prin asimilare cu prețul de vânzare, practicat la data producerii accidentului, al unor autovehicule care au design și caracteristici tehnice similare din producția internă sau externă. În lipsa acestor prețuri se pot avea în vedere prețurile corespunzătoare din cataloagele de specialitate.

Art. 42. — (1) Uzura autovehiculului avariat se stabilește în raport cu vechimea, utilizarea și starea de întreținere a acestuia la data producerii accidentului. La stabilirea uzurii se ține seama de costul reparațiilor curente ori capitale, inclusiv de costul de înlocuire a părților componente sau a pieselor executate înainte de accident, pentru menținerea stării tehnice corespunzătoare a autovehiculului. Valoarea acestora se stabilește în baza documentațiilor privind costul efectiv al reparațiilor sau al înlocuirilor respective.

(2) Criteriile pentru stabilirea uzurii în cazul pagubelor produse la autovehicule sunt cele prevăzute în anexa nr. 1.

Art. 43. — Se acordă despăgubiri și pentru:

1. acoperirea cheltuielilor făcute în vederea limitării pagubelor, dacă au fost necesare ca urmare a accidentului și sunt probate cu documente justificative;

2. în cazul autovehiculelor avariate care nu se mai pot deplasa prin forța proprie:

a) acoperirea cheltuielilor de transport al autovehiculului, cu excepția cazurilor de daună totală, la unitatea de specialitate din România cea mai apropiată de locul accidentului, care poate face reparația, sau la locul cel mai apropiat de adăpostire a autovehiculului;

b) cheltuielile de transport până la localitatea de domiciliu al persoanelor care au efectuat voiajul în autovehiculul avariat, fără a se putea depăși tariful prevăzut pentru transportul cu avionul — clasa economic;

c) cheltuielile de transport al mărfurilor aflate în autovehicul, inclusiv remorca/semiremorca tractată de acesta, până la destinație;

d) cheltuielile prevăzute mai sus trebuie probate cu documente justificative.

Art. 44. — În cazul persoanei păgubite cu domiciliul/sediul în străinătate, proprietară a autovehiculului înmatriculat în străinătate:

1. dacă reparația s-a efectuat în străinătate, despăgubirile urmând a se plăti în valută, costul reparației este cel prevăzut în documentația de reparație, avându-se în vedere

avarile constatate de asigurător, precum și eventualele avarii suplimentare constatate cu ocazia efectuării reparației, dacă producerea acestora se justifică prin dinamica accidentului;

2. în cazul în care reparația s-a făcut în România și se solicită plata despăgubirii în valută, calcularea în valută a costurilor reparației, stabilite în lei, se face la cursul de schimb al pieței valutare comunicat de Banca Națională a României la data la care păgubitul a efectuat plata facturii de reparație;

3. în cazul în care se solicită plata despăgubirii înainte de efectuarea reparațiilor, costul pagubelor se stabilește pe baza evaluării făcute de asigurător, avându-se în vedere constatările făcute de autoritățile publice competente, cercetările efectuate de asigurător în legătură cu dinamica accidentului și întinderea prejudiciului, precum și, dacă este cazul, documentele prezentate ulterior privind plățile efectiv făcute de cel păgubit. Calcularea în valută a despăgubirilor stabilite în lei se face la cursul de schimb al pieței valutare comunicat de Banca Națională a României la data propunerii făcute de către asigurător persoanei păgubite și acceptate de aceasta;

4. în cazul în care se solicită plata în lei a despăgubirii stabilite în valută, se va calcula echivalentul în lei al acesteia la cursul de schimb al pieței valutare comunicat de Banca Națională a României la data propunerii făcute de către asigurător persoanei păgubite și acceptate de aceasta;

5. calcularea în valută a limitelor privind cuantumul despăgubirilor stabilite potrivit art. 8 se face la cursul de schimb al pieței valutare comunicat de Banca Națională a României la data producerii accidentului.

Art. 45. — În cazurile în care despăgubirile urmează să fie recuperate potrivit art. 58 din Legea nr. 136/1995, cu modificările și completările ulterioare, suma de recuperat reprezintă:

a) despăgubirea stabilită în lei, în cazul în care plata acesteia s-a făcut de către asigurător în lei;

b) despăgubirea stabilită și plătită în valută, echivalată în lei la cursul de schimb al pieței valutare comunicat de Banca Națională a României la data efectuării plății externe de către asigurător.

SECȚIUNEA B

Stabilirea despăgubirilor în cazul vătămării corporale sau al decesului persoanelor ca urmare a accidentelor produse de autovehicule

Art. 46. — La stabilirea despăgubirilor pe baza convenției dintre asigurați, persoanele păgubite și asigurători, în cazul vătămării corporale sau al decesului unor persoane, se au în vedere următoarele:

1. în caz de vătămare corporală:

a) diferența dintre veniturile nete ale persoanei vătămate și indemnizația primită din fondurile persoanei juridice sau fizice la care salariatul își desfășoară activitatea și/sau, după caz, din fondurile bugetului asigurărilor sociale de stat, pe perioada spitalizării și a concediului medical;

b) venitul mediu lunar net realizat din activități desfășurate de persoana vătămată, probat cu documente justificative, în cazul persoanelor care nu au calitatea de salariat;

c) salariul de bază minim brut pe economie, în cazul persoanelor păgubite aflate la data producerii accidentului în ultimul an de studii sau de calificare;

d) eventualele cheltuieli prilejuite de accident — cheltuieli cu transportul persoanei accidentate, de tratament, de spitalizare, pentru recuperare, pentru proteze, pentru alimentație suplimentară, conform prescripțiilor medicale —, probate cu documente justificative, și care nu sunt suportate din fondurile de asigurări sociale prevăzute de reglementările în vigoare;

e) cheltuielile cu îngrijitori pe perioada incapacității de muncă, dacă prin certificatul medical se recomandă acest

lucru, însă nu mai mult decât salariul de bază minim brut pe economie;

f) daunele morale: în conformitate cu legislația și jurisprudența din România;

2. în caz de deces:

a) cheltuielile de înmormântare, inclusiv pentru piatra funerară, precum și cele efectuate cu îndeplinirea ritualurilor religioase, probate cu documente justificative;

b) cheltuielile de transport al cadavrului, inclusiv cele de îmbălsămare, probate cu documente justificative, de la localitatea unde a avut loc decesul până la localitatea în care se face înmormântarea;

c) veniturile nete nerealizate și alte eventuale cheltuieli rezultate în perioada de la data producerii accidentului și până la data decesului, prevăzute la pct. 1, dacă acestea au fost cauzate de producerea accidentului;

d) daunele morale: în conformitate cu legislația și jurisprudența din România.

SECȚIUNEA C

Stabilirea despăgubirilor în cazul avarierii sau al distrugerii bunurilor, altele decât cele prevăzute la secțiunile A și D, în cazul accidentelor produse de autovehicule

Art. 47. — (1) Despăgubirile pentru clădiri, construcții sau alte bunuri se stabilesc pe baza prețurilor existente pe piață la data producerii riscului asigurat, în limitele maxime ale despăgubirilor stabilite potrivit art. 8.

(2) În cazul în care persoanele păgubite prezintă documentații tehnice — devize de reparații sau alte evaluări —, acestea pot fi luate în considerare la stabilirea despăgubirii, după verificarea prealabilă făcută de asigurator.

SECȚIUNEA D

Stabilirea despăgubirilor în cazul vătămării sau al pieirii animalelor în cazul accidentelor produse de autovehicule

Art. 48. — (1) Despăgubirile pentru animale se stabilesc pe baza valorii de pe piață locală a animalului respectiv la data producerii accidentului.

(2) Păgubitul va prezenta actul justificativ din care să rezulte că este proprietarul animalului respectiv.

CAPITOLUL IV

Plata despăgubirilor

Art. 49. — (1) Asiguratorul RCA va efectua plata despăgubirilor în termen de cel mult 20 de zile calendaristice de la data depunerii de către persoana păgubită a ultimului document necesar finalizării dosarului de daune. Persoana păgubită va specifica în cererea de despăgubire modalitatea de plată: în numerar sau prin ordin de plată, în contul bancar personal sau în contul bancar al unității de specialitate care a efectuat reparația.

(2) În cazul în care în drepturile persoanei păgubite s-a subrogat asiguratorul acesteia, conform prevederilor art. 22 din Legea nr. 136/1995, cu modificările și completările ulterioare, asiguratorul RCA va efectua plata despăgubirilor astfel:

a) dacă nu există obiecțiuni asupra sumelor solicitate, acestea se vor achita în cel mult 15 zile calendaristice de la data avizării scrise, efectuată de asiguratorul subrogat în drepturile persoanei păgubite, însoțită de documentele justificative. Avizarea de plată poate fi făcută la sediul social sau la oricare dintre unitățile teritoriale ale asiguratorului RCA care desfășoară activități de constatare, de lichidare a daunelor auto și de efectuare a plăților de despăgubiri;

b) dacă există obiecții întemeiate asupra sumelor respective, acestea se vor comunica solicitantului în termenul prevăzut la lit. a), urmând ca în termen de cel mult 15 zile calendaristice de la soluționarea obiecțiunilor să se efectueze plata.

(3) Pentru nerespectarea termenelor de plată prevăzute la alin. (1) și (2), asiguratorul RCA va fi obligat la plata de

penalități de întârziere de 0,1% din cuantumul despăgubirii pentru fiecare zi de întârziere în efectuarea plăților.

Art. 50. — (1) Odată cu încasarea despăgubirii, persoana păgubită va menționa în scris că a fost integral despăgubită pentru pagubele suferite și că nu mai are nici o pretenție de la asiguratorul RCA și de la asigurat — persoana vinovată — în legătură cu paguba respectivă.

(2) În situația efectuării plății de către asiguratorul RCA direct în contul bancar al persoanei păgubite, aceasta se consideră a fi integral despăgubită dacă în termen de 30 de zile de la data intrării sumei în contul său bancar nu a notificat asiguratorului RCA eventualele obiecții referitoare la cuantumul despăgubirii.

CAPITOLUL V

Dispoziții finale

Art. 51. — (1) În cazurile în care nu s-a realizat convenția și despăgubirile se stabilesc prin hotărâre judecătorească, asiguratorul RCA va acorda despăgubiri fără a mai fi necesară încuviințarea asiguratului, în baza hotărârii judecătorești rămase definitivă, irevocabilă și investită cu formulă executorie, cu respectarea prevederilor Legii nr. 136/1995, cu modificările și completările ulterioare, și ale prezentelor norme.

(2) În cazul obligării la prestații bănești periodice, sumele stabilite în condițiile prevăzute la alin. (1) se vor plăti până la reducerea sau încetarea stării de nevoie ori a incapacității de muncă, ținându-se seama de deciziile de pensionare, de certificatele medicale și de alte dovezi care stabilesc aceste situații, cu respectarea limitelor maxime de despăgubire stabilite prin documentul de asigurare.

Art. 52. — În cazul în care după plata despăgubirilor pentru vătămări corporale, stabilite prin hotărâre a organului de jurisdicție competent, intervine decesul victimei ca urmare a aceluiași accident, se vor stabili despăgubiri, pe baza convenției dintre părți, pentru cheltuielile prevăzute la art. 46 pct. 2.

Art. 53. — Convenția dintre asigurați, persoanele păgubite și asiguratorii RCA are caracter total, necondiționat, definitiv și stinge toate pretențiile decurgând din pagubele care erau sau puteau fi cunoscute la data realizării convenției, pentru pagubele ce s-au acoperit pe această cale, cu excepția situației în care ulterior plății despăgubirii pentru vătămări corporale starea persoanei păgubite s-a agravat ori a intervenit decesul acesteia ca urmare a aceluiași accident.

Art. 54. — Asiguratorii RCA sunt obligați să comunice asiguraților condițiile privind această asigurare, prevăzute de prezentele norme.

Art. 55. — Pentru respectarea intereselor asiguraților, Comisia de Supraveghere a Asiguraților, prin atribuțiile sale, analizează și rezolvă eventualele reclamații primite de la asigurați sau de la alte persoane fizice și juridice care apelează la serviciile asiguratorilor ori ale brokerilor de asigurare, putând lua măsuri împotriva nerespectării condițiilor prevăzute în prezentele norme, potrivit art. 57.

Art. 56. — La primirea despăgubirii pe baza convenției, persoana păgubită își ia un angajament scris prin care se obligă să restituie de îndată despăgubirea primită, în cazul în care actele încheiate de organele de poliție, de unitățile de pompieri sau de alte autorități competente să cerceteze accidentele de autovehicule sunt anulate.

Art. 57. — Nerespectarea prevederilor prezentelor norme de către societățile de asigurare se sancționează în condițiile și potrivit prevederilor art. 8 și 39 din Legea nr. 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asiguraților, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 58. — Anexele nr. 1, 2, 3, 4, 5a), 5b), 6 și 7*) fac parte integrantă din prezentele norme.

*) Anexele nr. 1—7 sunt reproduse în facsimil.

CRITERII pentru stabilirea uzurii în cazul pagubelor produse la autovehicule

Art.1. - (1) Pentru stabilirea valorii autovehiculelor la data producerii evenimentului asigurat, din valoarea de nou a acestora se scade uzura valorică. Prin uzură valorică se înțelege acea parte din valoarea autovehiculului ce se pierde prin vechime, întrebuințare sau stare de întreținere.

(2) Uzura valorică se calculează prin aplicarea unui coeficient de uzură asupra valorii de nou a autovehiculului la data producerii evenimentului asigurat.

(3) Coeficientul de uzură se stabilește în funcție de gradul de întrebuințare - parcurs - a autovehiculului, exprimat în kilometri, precum și de vechimea în exploatare, exprimată în unități de timp - ani -, diferențiată pe categorii de autovehicule, potrivit tabelelor coeficienților de uzură nr. 1 și 2.

(4) Pentru stabilirea coeficientului de uzură a unui autovehicul sunt necesare:

a) data introducerii în exploatare de nou a autovehiculului respectiv, menționată în documentele de identificare a acestuia - carte de identitate, certificat de înmatriculare etc.- sau, în lipsă, anul de fabricație de pe placa de origine a autovehiculului;

b) parcursul în kilometri realizat de autovehiculul respectiv de la data introducerii lui în exploatare de nou și până la data producerii evenimentului asigurat.

Art. 2. - (1) Pentru autovehiculele la care se cunosc datele menționate la art.1 alin.(4), pentru stabilirea coeficientului de uzură a autovehiculului avariat se caută în tabelul coeficienților de uzură linia corespunzătoare vechimii în exploatare, în ani, și coloana corespunzătoare stării de întreținere medie - coeficienții de uzură din aceasta coloană au fost determinați pentru un parcurs mediu anual de 10.000 km -, la intersecția cărora se va găsi coeficientul de uzură respectiv.

(2) În cazul în care există diferențe între parcursul real și cel rezultat utilizându-se media anuală, coeficientul corespunzător stării de întreținere medie se va corecta cu 0,5% pentru fiecare 1.000 km*), fără a se putea depăși coeficienții corespunzători stărilor de întreținere bună sau satisfăcătoare.

*) Corecția se va face prin adunare, dacă parcursul real este mai mare de 10.000 km/an, ori prin scădere, dacă parcursul real este mai mic.

Art. 3. - (1) Pentru autovehiculele la care nu se cunoaște parcursul - km - realizat până la data producerii evenimentului asigurat sau acesta nu este în concordanță cu starea tehnică a autovehiculului respectiv, coeficientul de uzură a autovehiculului avariat se stabilește în funcție de vechimea în exploatare și de starea de întreținere a acestuia, prevăzute în tabelele coeficienților de uzură nr.1 și 2.

(2) Starea de întreținere a unui autovehicul se clasifică în: bună, medie și satisfăcătoare.

(3) Stabilirea stării de întreținere a autovehiculului se face potrivit stării acestuia dinainte de producerea evenimentului asigurat, pe baza criteriilor de mai jos:

a) stare de întreținere bună

Autovehiculul prezintă: integritatea elementelor caroseriei, barelor de protecție și capacelor de roți; vopseaua intactă, fără exfolieri sau urme aparente de rugină a tablei; tapițeria fără pete, urme de uzură prematură sau rupturi; cauciucuri uzate uniform, fără să prezinte uzuri accentuate pe flancuri ca urmare a unui reglaj necorespunzător al direcției; motorul fără scurgeri de ulei pe părțile laterale sau pe capotajele interioare ale spațiului afectat acestuia;

b) stare de întreținere medie

Autovehiculul prezintă: deformări ale caroseriei, barelor de protecție sau capacelor de roți până la 10 dm² însumat pe întreaga suprafață exterioară; degradări ale vopselei în ceea ce privește luciul, cu urme de rugină aparentă pe o suprafață totală până la 10 dm², cu exfolieri pe o suprafață totală până la 1 cm²; pete pe tapițeria scaunelor;

c) stare de întreținere satisfăcătoare

Autovehiculul prezintă: deformări ale caroseriei, barelor de protecție și capacelor de roți mai mari de 10 dm² însumat pe întreaga suprafață exterioară; degradări ale vopselei, pierderea totală a luciului, cu exfolieri pe o suprafață totală mai mare de 1 cm², cu urme pronunțate de rugină aparentă și zgârieturi; tapițeria deteriorată și murdară; cauciucurile uzate neuniform, cu accentuări pe unul dintre flancuri, ca urmare a unui reglaj necorespunzător al direcției; motorul cu urme de ulei pe părțile superioare și laterale ca urmare a scurgerilor la capacul distribuției, al chiulasei sau pe lângă garniturile de etanșare; joc mare la volanul direcției.

(4) Cunoscându-se data introducerii în exploatare de nou și starea sa de întreținere justificată tehnic, pentru stabilirea coeficientului de uzură a autovehiculului avariat se caută în tabelul coeficienților de uzură linia orizontală corespunzătoare vechimii în exploatare, în ani, a acestuia și se stabilește un coeficient de uzură cuprins între cei corespunzători stării de întreținere bună și satisfăcătoare.

Art. 4. - (1) Pentru autovehiculele care aveau executate înainte de data producerii evenimentului asigurat reparații curente, inclusiv înlocuiri ale părților componente sau ale pieselor originale, stabilirea coeficientului de uzură se face pe baza relației:

$U_r = U \times K$, în care:

U_r = coeficientul de uzură recalculat al autovehiculului;

U = coeficientul de uzură rezultat din tabelele coeficienților de uzură, în baza datelor menționate mai sus;

K = coeficientul de corecție a uzurii $(A-a)/A$,

în care:

A = valoarea de nou a autovehiculului avariata;

a = costul total al reparațiilor curente, inclusiv al înlocuirilor de părți componente sau de piese originale executate înainte de data producerii evenimentului asigurat, exclusiv cele efectuate ca urmare a unor accidente sau a unor defecte de fabricație, pentru menținerea sau îmbunătățirea stării tehnice corespunzătoare a autovehiculului, în baza documentațiilor privind costul efectiv al acestora.

(2) Nu se pot lua în calcul coeficienți de uzură (U) inferiori coeficienților minimali sau superiori celor maximali, pentru vechimea în exploatare, parcursul realizat și starea de întreținere a autovehiculului avariata, prevăzuți în tabelele coeficienților de uzură nr. 1 și 2.

TABELUL COEFICIENȚILOR DE UZURĂ Nr.1
pentru autovehicule a căror masă totală maximă autorizată nu depășește 3,5 t și pentru cele al căror număr de locuri pe scaune nu este mai mare de 9

Ani	Coeficient de uzură (%)		
	Stare de întreținere bună	Stare de întreținere medie	Stare de întreținere satisfăcătoare
1	0	4	6
	4	9	13
2	10	18	28
	15	28	35
3	20	33	40
	24	37	45
4	28	42	50
	32	45	53
5	35	48	56
	41	52	59
6	45	55	62
	48	58	65
7	51	62	69
	53	65	72
8	56	67	75
	58	70	78
9	60	72	80
	61	73	82
10	62	74	84
	63	75	85
peste 10	63	75	85

NOTA: Coeficienții de uzură din tabel, corespunzători anilor de vechime, sunt stabiliți diferențiat, pe acești ani, pentru jumătate de an și pentru un an întreg de vechime.

TABELUL COEFICIENȚILOR DE UZURĂ Nr.2
 pentru autovehiculele a căror masă totală maximă autorizată depășește 3,5 t și pentru cele
 al căror număr de locuri pe scaune este mai mare de 9

Ani	Coeficient de uzură (%)		
	Stare de întreținere bună	Stare de întreținere medie	Stare de întreținere satisfăcătoare
1	0	5	7
	4	10	15
2	10	20	27
	18	25	34
3	23	30	39
	28	35	44
4	33	40	48
	37	45	52
5	41	49	56
	44	52	60
6	47	55	63
	50	58	65
7	53	60	68
	55	64	70
8	58	66	72
	60	68	74
9	63	70	76
	65	71	77
10	66	73	79
	67	74	80
11	68	75	82
	69	76	83
12	70	77	84
	71	78	85
peste 12	71	78	85

NOTA: Coeficienții de uzură din tabel, corespunzători anilor de vechime, sunt stabiliți diferențiat, pe acești ani, pentru jumătate de an și pentru un an întreg de vechime.

ANEXA Nr. 2
la norme

Societatea de asigurări (denumire, adresă, cod fiscal, tel / fax)			
Serie/ număr contract de asigurare RCA			
Serie poliță RCA			
Număr poliță RCA			
	Asigurat		Utilizator
DATE:	Adresă		Adresă
	CUI/ Cod numeric personal		CUI/ Cod numeric personal
	Autovehicul		
		categoria	
		marca	
		tipul	
	Capacitatea cilindrică		
	Numărul de locuri		
	Masa totală maximă autorizată		
	Numărul de înmatriculare		
	Seria de șasiu		
	Valabilitate asigurare		
	Putere motor kW		
	Anul fabricației		
Date cu privire la accidentele produse:			Date cu privire la conducătorul vinovat:
1. Data accidentului:			1. CNP:
2. Data avizării:			2. Vârsta:
3. Cuantumul despăgubirii:			3. Sex:
4. Data plății:			4. Vechime carnet conducere:

Societatea:

Adresa:

Cod fiscal / CUI:

Telefon / fax sediul central:

Nr. crt.	Unități teritoriale / județe - sucursală, agenție -	Personalul specializat în activitatea de constatare și lichidare a daunelor – nume și prenume, funcția, specialitatea / sucursala, agenție	Structura de lucru / sucursală, agenție pentru plata despăgubirilor	Adrese și numere de telefon / fax utile (fixe, mobile)
1	Alba			
2	Arad			
3	Argeș			
4	Bacău			
5	Bihor			
6	Bistrița – Năsăud			
7	Botoșani			
8	Brașov			
9	Brăila			
10	București			
11	Buzău			
12	Caraș - Severin			
13	Cluj			
14	Călărași			
15	Constanța			
16	Covasna			
17	Dâmbovița			
18	Dolj			
19	Galați			
20	Giurgiu			
21	Gorj			
22	Harghita			
23	Hunedoara			
24	Ialomița			
25	Iași			
26	Maramureș			
27	Mehedinți			
28	Mureș			
29	Neamț			
30	Olt			
31	Prahova			
32	Satu – Mare			
33	Sălaj			
34	Sibiu			
35	Suceava			
36	Teleorman			
37	Timiș			
38	Tulcea			
39	Vaslui			
40	Vâlcea			
41	Vrancea			

Data:

Semnătura,
Președinte / Director General

DECLARAȚIE

Subsemnatul / subsemnata....., președinte/
director general și reprezentant legal al/a Societății Comerciale
....., cu sediul în, persoană juridică română,
înregistrată la Registrul Comerțului, sub nr., cod unic de
înregistrare....., autorizată conform Legii nr.32/2000 privind societățile de
asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare, în data
de, solicit autorizarea pentru a practica asigurarea obligatorie RCA și, în
consecință, declar pe propria răspundere următoarele:

- ❖ Societatea de asigurare și organele de conducere ale acesteia se angajează să respecte întocmai prevederile Normelor privind aplicarea legii în domeniul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule și autorizarea asigurătorilor pentru practicarea asigurării obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule, puse în aplicare prin Ordinul președintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor nr...../....., publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.....din.....
- ❖ Pentru fiecare unitate - sucursală, agenție -, societatea de asigurare dispune de personal specializat în activitatea de constatare și de lichidare a daunelor auto și totodată la cel puțin una dintre unitățile teritoriale din fiecare județ și în municipiul București, cu excepția județului Ilfov, efectuează plăți de despăgubire.
- ❖ Societatea de asigurare dispune de tehnică de calcul și soft adecvat inclusiv personal specializat, conform documentației depuse în dosarul de autorizare, respectând prevederile art. 15, lit. e) din normele sus menționate;
- ❖ Sub sancțiunile prevăzute de art.215 și 292 din Codul penal declar pe propria răspundere că datele și informațiile de mai sus sunt reale, corecte și complete.

Data.....

Semnătura,

SOCIETATEA DE ASIGURĂRI.....
LUNA DE RAPORTARE.....

Situația dosarelor de daună avizate, a despăgubirilor plătite, a dosarelor de daună nelichidate și a rezervelor de daună în LUNA.....

Număr curent	Forma juridică a persoanelor vinovate	Număr de daune avizate cumulat de la începutul exercițiului financiar de raportare		Despăgubiri plătite cumulat de la începutul exercițiului financiar - mii lei -						Număr de daune nelichidate cumulat de la momentul autorizării ca emitent de răspundere civilă auto					Rezerva aferentă daunelor nelichidate de la momentul autorizării ca emitent de răspundere civilă auto - mii lei -						
		raportare		Aferente exercițiului financiar de raportare		Pentru daune avizate în exercițiile financiare anterioare exercițiului financiar de raportare		Pentru daune avizate în exercițiul financiar de raportare				Aferente polițelor emise în următoarele exerciții financiare					Aferente polițelor emise în următoarele exerciții financiare				
		2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2004	2005
1.	Persoane fizice	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b
2.	Persoane juridice	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b

a- vătămări corporale
b- daune materiale

SC.....S.A.
Adresă, RC, CUI

Sucursala / Agenția.....

Contract de asigurare Seria.....Nr...../..... (data emiterii)
privind asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente
de autovehicule

ASIGURAT.(nume/ denumire, adresă, telefon, fax)..... CNP / CUI.....
UTILIZATOR.(nume/ denumire, adresă, telefon, fax)..... CNP / CUI.....

I. LIMITA DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

II. OBIECTUL ASIGURĂRII

Societatea.....S.A., numită în continuare Asigurător RCA, asigură în baza prezentului contract, încheiat în conformitate cu prevederile art. 48¹ alin. 2 din Legea nr.136/1995 privind asigurările și reasigurările în România, cu modificările și completările ulterioare, asiguratul pentru cazurile de răspundere civilă, ca urmare a pagubelor produse prin accidente de autovehicule.

pagube produse prin accidente de autovehicule și autorizarea asigurătorilor pentru practicarea asigurării obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule emise de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, în vigoare la data plății acestora.

(3) Asiguratul poate denunța prezentul contract, cu notificarea prealabilă a asigurătorului RCA, care trebuie făcută cu cel puțin 30 zile, înainte de expirarea perioadelor menționate la alin. (2).

III. DURATA ASIGURĂRII

(1) Prezentul contract se încheie pe o durată nelimitată.

(2) Asigurarea continuă nelimitat, valabilitatea acestuia menținându-se prin plata primelor de asigurare, pe perioade de câte 6 sau 12 luni, în funcție de opțiunea asiguratului; primele de asigurare sunt cele calculate în conformitate cu tariful de primă stabilit de asigurătorul RCA și publicat potrivit art.2, alin.(4) din Normele privind aplicarea legii în domeniul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru

IV. RISCURI ASIGURATE

Asigurătorul RCA acordă despăgubiri pentru prejudiciile de care asiguratul răspunde, în baza legii, față de persoane păgubite prin accidente de autovehicule, precum și pentru cheltuielile făcute de asigurat în procesul civil, în conformitate cu prevederile Legii nr.136/1995 privind asigurările și reasigurările în România, cu modificările și completările ulterioare, și ale Normelor privind aplicarea legii în domeniul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule și autorizarea

asigurătorilor pentru practicarea asigurării obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule emise de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, în vigoare la data producerii accidentului.

V.EXCLUDERI

În baza prezentului contract Asigurătorul RCA nu acordă despăgubiri pentru:

1. cazurile în care proprietarul sau conducătorul autovehiculului vinovat nu are răspundere civilă, dacă accidentul a fost produs:
 - a) dintr-un caz de forță majoră;
 - b) din culpa exclusivă a persoanei păgubite;
 - c) din culpa exclusivă a unei terțe persoane;
2. prejudiciile produse bunurilor aparținând persoanelor fizice sau persoanelor juridice, dacă au fost provocate de un autovehicul asigurat RCA ce se afla în proprietate sau este utilizat de aceeași persoană fizică sau juridică și este condus de un prepus al aceleiași persoane juridice ori de o altă persoană pentru care răspunde persoana fizică sau persoana juridică;
3. prejudiciile cauzate în situațiile în care proprietarul autovehiculului nu face dovada valabilității la data accidentului a asigurării obligatorii RCA sau Asigurătorul RCA nu are răspundere;
4. prejudiciile situate sub limita minimă a despăgubirilor de asigurare prevăzute în actul normativ în vigoare la data producerii accidentului, pentru avarierea ori distrugerea bunurilor în unul și același accident, indiferent de numărul persoanelor păgubite și de numărul persoanelor răspunzătoare de producerea pagubei pentru daunele produse pe teritoriul României;
5. partea din prejudiciu care depășește limitele maxime ale despăgubirilor de

asigurare stabilite prin documentul de asigurare produs în unul și același accident, indiferent de numărul persoanelor păgubite și de numărul persoanelor răspunzătoare de producerea pagubei pentru daunele produse pe teritoriul României;

6. amenzile de orice fel și cheltuielile penale la care ar fi obligat proprietarul sau conducătorul autovehiculului asigurat, răspunzător de producerea pagubei, precum și cheltuielile de executare a hotărârilor penale privind plata despăgubirilor;

7. cheltuielile făcute în procesul penal de proprietarul, utilizatorul sau conducătorul autovehiculului asigurat, răspunzător de producerea pagubei, chiar dacă în cadrul procesului penal s-a soluționat și latura civilă;

8. sumele pe care conducătorul autovehiculului, răspunzător de producerea pagubei, este obligat să le plătească proprietarului sau utilizatorului care i-a încredințat autovehiculul asigurat pentru avarierea ori distrugerea acestui autovehicul;

9. prejudiciile produse bunurilor transportate, dacă între proprietarul, utilizatorul autovehiculului care a produs accidentul sau conducătorul auto răspunzător și persoanele păgubite a existat un raport contractual;

10. prejudiciile produse persoanelor sau bunurilor aflate în autovehiculul care a produs accidentul, dacă asigurătorul poate dovedi că autovehiculul respectiv era furat;

11. prejudiciile produse de dispozitivele sau instalațiile montate pe autovehicule, atunci când acestea sunt utilizate ca utilaje ori instalații de lucru;

12. prejudiciile produse prin accidente survenite în timpul operațiunilor de încărcare și de descărcare, acestea constituind riscuri ale activității profesionale;

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

14. pretențiile ca urmare a diminuării valorii bunurilor după reparație.

VI. OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI

Asiguratul este obligat: (1) să mențină valabilitatea contractului de asigurare prin plata primelor de asigurare pe perioade de câte 6 sau 12 luni, în funcție de opțiunea sa.

(2) să notifice Asigurătorului RCA, despre intenția de a denunța asigurarea obligatorie RCA, cu cel puțin 30 de zile înainte de expirarea perioadelor menționate la alin. 1.

VII. OBLIGAȚIILE ASIGURĂTORULUI

Să respecte obligațiile care îi revin din prevederile Legii nr.136/1995 privind asigurările și reasigurările în România, cu modificările și completările ulterioare și ale Normelor privind aplicarea legii în domeniul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule și autorizarea asigurătorilor pentru practicarea asigurării obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule, emise de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, în vigoare la data producerii accidentului.

VIII. DISPOZIȚII FINALE

(1) Limita despăgubirilor de asigurare, termenele de plată, durata asigurării, limitele teritoriale de acoperire ale

asigurării, începutul și încetarea răspunderii asigurătorului, constatarea, evaluarea pagubelor și plata despăgubirilor, sunt cele prevăzute în Normele privind aplicarea legii în domeniul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule și autorizarea asigurătorilor pentru practicarea asigurării obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule emise de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, în vigoare la data producerii accidentului, norme care fac parte integrantă din prezentul contract de asigurare.

(2) Prezentul contract de asigurare este valabil numai cu condiția achitării primelor de asigurare prevăzute în Normele privind aplicarea legii în domeniul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule și autorizarea asigurătorilor pentru practicarea asigurării obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule emise de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, în vigoare la data producerii accidentului.

(3) Dovada achitării primelor și a valabilității contractului se face cu polițele de asigurare care fac parte integrantă din contractul de asigurare și cu documentele de plată.

(4) Prezentul contract este încheiat în 2 exemplare, din care unul a fost înmănat Asiguratului.

(5) Am luat la cunoștință de dispozițiile legale privind asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule

ASIGURAT

.....
(numele, semnătura și ștampila)

ASIGURATOR,

.....
(numele, semnătura și ștampila)

Agent/Broker.....

(numele, semnătura și ștampila, CUI/CNP, numărul de înmatriculare/înregistrare în Registrul Intermediarilor)

Anexe:

- polițele de asigurare pentru autovehiculul (autovehiculele) proprietatea asiguratului, emise în baza prezentului contract;
- eșalonarea primelor de asigurare fracționate, pentru proprietarii de parcuri auto formate din cel puțin 15 autovehicule supuse înmatriculării;
- Normele privind aplicarea legii în domeniul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule și autorizarea asigurătorilor pentru practicarea asigurării obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule emise de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor.

POLIȚĂ DE ASIGURARE OBLIGATORIE DE RĂSPUNDERE CIVILĂ AUTO Seria nr.....din data de ZZ/LL/AAAA anexă la CONTRACTUL DE ASIGURARE nr./.....	S.C..... S.A. Sucursala/ Agentia..... R.C.: Tel./Fax..... C.U.I.:
Asigurat CUI/CNP..... Utilizator CUI/CNP.....	Adresă.....Tel./Fax:..... Adresă.....Tel./Fax:.....
AUTOVEHICUL: Fel.....,Marca..... Tip.....,Număr înmatriculare..... Nr. identificare/serie șasiu	Capacitatea cilindrică.....(cm ³), Putere motor.....(CP/KW), Nr. locuri....., Masa totală maximă autorizată.....(kg);
Valabilitate: de la/...../....., la/...../..... Asigurător:..... (nume, semnătura și stampilă) Broker / Agent (CUI / CNP/ nume)	Prima de asigurare..... Lei, s-a plătit la cu..... (ziua, luna, anul) (chitanța nr., O.P. nr. etc.) Asigurat..... (nume, semnătura și stampilă)

T A R I F E
pentru publicarea unor acte în Monitorul Oficial al României pentru anul 2005

1. MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA I

- 1.1. Ordine ale miniştrilor, precizări, instrucţiuni, criterii, norme metodologice emise de organe ale administraţiei publice şi de alte instituţii publice, care nu sunt prevăzute de Constituţie, republicată, în art. 78, 100, 108, 115 şi 147 490.000 lei/pag. de manuscris/49 lei noi/pag. de manuscris
- 1.2. Deciziile pronunţate de Secţiile Unite ale Înaltei Curţi de Casaţie şi Justiţie 490.000 lei/pag. de manuscris/49 lei noi/pag. de manuscris

2. MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA a III-a

- 2.1. Pierderi de acte, sigilii, ştampile, ciocane silvice, roviniete 120.000 lei/act/12 lei noi/act
- 2.2. Schimbări de nume 120.000 lei/act/12 lei noi/act
- 2.3. Citaţii emise de instanţele judecătoreşti 120.000 lei/act/12 lei noi/act
- 2.4. Citaţii la care numărul persoanelor citate este mai mare de unu 120.000 lei/act + 2.500 lei/cuvânt/
12 lei noi/act + 0,25 lei noi/cuvânt
650.000 lei/act/65 lei noi/act
- 2.5. Publicarea ordonanţei judecătoreşti privind pierderea, sustragerea sau distrugerea ceului ca instrument de plată, a cambiei şi a biletelui la ordin 650.000 lei/act/65 lei noi/act
- 2.6. Acte procedurale ale instanţelor judecătoreşti, a căror publicare este prevăzută de Legea nr. 31/1990, republicată 650.000 lei/act/65 lei noi/act
- 2.7. Extras-cerere pentru dobândirea sau renunţarea la cetăţenia română 750.000 lei/anunţ/75 lei noi/anunţ
- 2.8. Concursuri pentru ocuparea de posturi didactice în învăţământul superior şi a posturilor vacante de funcţionari publici 2.500 lei/cuvânt/0,25 lei noi/cuvânt
- 2.9. Anunţuri privind concursul de admitere la Institutul Naţional al Magistraturii, la concursul de admitere în magistratură, la examenul de capacitate pentru magistraţii stagiaşi, precum şi pentru locurile vacante de magistraţi, executori judecătoreşti, notari publici 2.500 lei/cuvânt/0,25 lei noi/cuvânt
- 2.10. Anunţuri privind concursul pentru posturile vacante de manager economic şi celelalte posturi vacante de personal ale curţilor de apel şi tribunalelor 2.500 lei/cuvânt/0,25 lei noi/cuvânt
- 2.11. Anunţuri privind data la care au loc adunările generale ale judecătorilor şi procurorilor, precum şi perioada de depunere a propunerilor de candidaturi pentru Consiliul Superior al Magistraturii (C.S.M.) 2.500 lei/cuvânt/0,25 lei noi/cuvânt
- 2.12. Publicarea ordonanţei de clasare a comisiei de cercetare a averilor sau a hotărârii irevocabile a instanţei judecătoreşti, prin care se constată că provenienţa bunurilor este justificată 650.000 lei/act/65 lei noi/act
- 2.13. Publicarea declaraţiilor de avere potrivit legii 490.000 lei/pag. de manuscris/49 lei noi/pag. de manuscris
- 2.14. Publicarea rapoartelor periodice de activitate ale autorităţilor publice şi a raportului privind starea justiţiei 490.000 lei/pag. de manuscris/49 lei noi/pag. de manuscris
- 2.15. Bilanţuri de ocupare a forţei de muncă pe judeţe şi la nivel naţional 490.000 lei/pag. de manuscris/49 lei noi/pag. de manuscris
- 2.16. Publicarea listei donatorilor şi a donaţiilor făcute partidelor politice, precum şi a raportului de venituri şi cheltuieli electorale ale partidelor 875.000 lei/pag. de manuscris/87,5 lei noi/pag. de manuscris
- 2.17. Alte publicaţii cu prezentare tabelară 50.000 lei/rând tabel/5 lei noi/rând tabel
- 2.18. Alte acte a căror publicare este prevăzută de Legea nr. 31/1990, republicată 2.500 lei/cuvânt/0,25 lei noi/cuvânt

3. MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA a IV-a

- 3.1. Publicarea în extras sau integral a încheierilor judecătorului delegat de autorizare a constituirii societăţilor comerciale şi de înmatriculare a acestora 315.000 lei/pag. de manuscris/31,5 lei noi/pag. de manuscris
- 3.2. Alte hotărâri judecătoreşti prevăzute de lege 750.000 lei/pag. de manuscris/75 lei noi/pag. de manuscris
- 3.3. Publicarea proiectului de fuziune sau divizare 875.000 lei/pag. de manuscris/87,5 lei noi/pag. de manuscris
- 3.4. Bilanţuri şi conturi de profit şi pierdere (anunţuri-extras) 795.000 lei/anunţ/79,5 lei/anunţ
- 3.5. Bilanţuri ale băncilor 875.000 lei/pag. de manuscris/87,5 lei noi/pag. de manuscris
- 3.6. Acte adiţionale 875.000 lei/pag. de manuscris/87,5 lei noi/pag. de manuscris
- 3.7. Publicarea dispoziţiunii hotărârii definitive de excludere a unui asociat (S.N.C., S.C.S., S.R.L.), precum şi a hotărârii de declarare a nulităţii unei societăţi comerciale 400.000 lei/anunţ/40 lei noi/anunţ
- 3.8. Alte publicaţii ale agenţilor economici, sub formă de text, a căror publicare este prevăzută de lege (somaţii, convocări de adunări generale, hotărâri ale adunărilor generale, acte de numire a lichidatorilor, bilanţuri contabile ale lichidatorilor, raportul cenzorilor în caz de lichidare etc.) 875.000 lei/pag. de manuscris/87,5 lei noi/pag. de manuscris
- 3.9. Publicaţii cu prezentare tabelară 50.000 lei/rând tabel/5 lei noi/rând tabel
- 3.10. Alte acte a căror publicare este prevăzută de lege 875.000 lei/pag. de manuscris/87,5 lei noi/pag. de manuscris

4. MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA a V-a

- 4.1. Publicarea contractelor colective de muncă încheiate la nivel naţional şi de ramură Tariful se calculează în funcţie de numărul de pagini şi de tirajul comandat

5. MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA a VI-a

- 5.1. Publicarea anunţului de intenţie pentru iniţierea unor proiecte în condiţii de parteneriat public-privat, conform O.G. nr. 16/2002 490.000 lei/pag. de manuscris/49 lei noi/pag. de manuscris
- 5.2. Publicarea hotărârilor judecătoreşti irevocabile pronunţate în aplicarea O.U.G. nr. 60/2001 720.000 lei/pag. de manuscris/72 lei noi/pag. de manuscris
- 5.3. Publicarea anunţului de licitaţie publică deschisă în vederea delegării gestiunii serviciilor publice de alimentare cu apă şi de canalizare 490.000 lei/pag. de manuscris/49 lei noi/pag. de manuscris
- 5.4. Publicarea anunţului de licitaţie publică deschisă pentru delegarea gestiunii serviciilor publice de salubritate a localităţilor prin concesiune 490.000 lei/pag. de manuscris/49 lei noi/pag. de manuscris
- 5.5. Publicarea anunţului de licitaţie publică deschisă privind organizarea şi funcţionarea serviciilor publice de administrare a domeniului public şi privat de interes local 490.000 lei/pag. de manuscris/49 lei noi/pag. de manuscris
- 5.6. Alte acte a căror publicare este prevăzută de lege 490.000 lei/pag. de manuscris/49 lei noi/pag. de manuscris

6. MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA a VII-a

- 6.1. Publicarea încheierii judecătorului delegat de înmatriculare a societăţii cooperative — în extras sau integral, conform Legii nr. 359/2004 315.000 lei/pag. de manuscris/31,5 lei noi/pag. de manuscris
- 6.2. Hotărârile A.G.A. sau actul adiţional, în cazul în care s-a modificat actul constitutiv prin aceste hotărâri 875.000 lei/pag. de manuscris/87,5 lei noi/pag. de manuscris
- 6.3. Hotărârea irevocabilă a tribunalului de anulare a hotărârii A.G.A. 400.000 lei/anunţ/40 lei noi/anunţ
- 6.4. Hotărârea A.G.A. prin care se aprobă situaţia financiară anuală 875.000 lei/pag. de manuscris/87,5 lei noi/pag. de manuscris
- 6.5. Hotărârea A.G.A. pentru majorarea capitalului social, numai dacă majorarea este mai mare de 10% 875.000 lei/pag. de manuscris/87,5 lei noi/pag. de manuscris
- 6.6. Proiectul de fuziune/divizare vizat de judecătorul delegat 875.000 lei/pag. de manuscris/87,5 lei noi/pag. de manuscris
- 6.7. Actul modificator al actului constitutiv al societăţii absorbante 875.000 lei/pag. de manuscris/87,5 lei noi/pag. de manuscris
- 6.8. Actul de dizolvare a societăţii 875.000 lei/pag. de manuscris/87,5 lei noi/pag. de manuscris
- 6.9. Actul de numire a lichidatorilor 875.000 lei/pag. de manuscris/87,5 lei noi/pag. de manuscris

Tarifele de publicare cuprind T.V.A în cotă de 19%.

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAŢILOR

Regia Autonomă „Monitorul Oficial“, Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, Bucureşti,
IBAN: RO75RNCB510100000120001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea“ Bucureşti
şi IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcţia de Trezorerie şi Contabilitate Publică a Municipiului Bucureşti
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)

Tel. 318.51.29/150, fax 318.51.15, E-mail: marketing@ramo.ro, Internet: www.monitoruloficial.ro
Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relaţii cu publicul, Bucureşti, şos. Panduri nr. 1,
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 411.58.33 şi 410.47.30, tel./fax 410.77.36 şi 410.47.23
Tiparul: Regia Autonomă „Monitorul Oficial“



5 948368 044531