



PARLAMENTUL ROMÂNIEI  
SENAT  
LEGE

**pentru completarea Legii nr.136/1995 privind  
asigurările și reasigurările în România**

**Senatul adoptă prezentul proiect de lege**

**ARTICOL UNIC.-** După capitolul III, „Asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru prejudicii produse prin accidente de autovehicule”, din Legea nr.136/1995 privind asigurările și reasigurările în România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.303 din 30 decembrie 1995, cu modificările și completările ulterioare, se introduce un capitol nou, cap.III<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:

„Capitolul III<sup>1</sup>

Asigurarea obligatorie de răspundere civilă profesională pentru medici, farmaciști și alte persoane din domeniul asistenței medicale

*Art.59<sup>1</sup>.*- Asigurarea de răspundere civilă medicală este obligatorie.

Persoanele fizice care posedă o calificare atestată privind furnizarea de servicii medicale, direct sau indirect, sunt obligate să încheie o asigurare de răspundere civilă medicală, în scopul despăgubirii persoanelor pe care le-au prejudiciat ca urmare a furnizării de servicii de asistență medicală neadecvată.

Prin *asistență medicală adecvată* se înțelege folosirea cunoștințelor, echipamentelor medicale, a întregului instrumentar, a medicamentelor și urmarea întocmai a procedurilor specifice fiecărui caz

care necesită această asistență, așa cum sunt stabilite conform instrucțiunilor de folosire, a prescripțiilor sau prin standardele privind acordarea de asistență medicală.

Sunt obligate să încheie această asigurare și persoanele juridice care:

- a) angajează personal medical;
- b) furnizează echipamente, instrumentar medical și medicamente, care sunt folosite în mod direct în asistența medicală calificată sau care sunt libere la vânzare către terți și a căror folosire se poate face, conform instrucțiunilor de folosire sau prescripțiilor, fără a fi necesară asistența medicală calificată.

În cazul neacordării de despăgubiri, nivelul primelor de asigurare va scădea cu maximum 45% după cum urmează:

- a) 15%, în primul an;
- b) 25%, în al doilea an;
- c) 35%, în al treilea an;
- d) 45%, în al patrulea an.

*Art.59<sup>2</sup>.*- Asigurătorul acordă despăgubiri pentru prejudiciile de care asigurații răspund, în baza legii, față de terțe persoane, care se constată că au fost supuse unei asistențe medicale neadecvate, precum și pentru cheltuielile făcute de asigurați în procesul civil.

Despăgubirile se acordă pentru sumele pe care asiguratul este obligat să le plătească cu titlu de dezdăunare și cheltuieli de judecată persoanei sau persoanelor păgubite prin aplicarea unei asistențe medicale neadecvate, care poate avea drept efect inclusiv vătămarea corporală sau decesul, indiferent de locul unde a fost acordată asistența medicală.

În caz de deces, despăgubirile se vor acorda moștenitorilor pacientului care au inițiat acțiunea de constatare privind acordarea asistenței medicale neadecvate.

Despăgubirile se acordă și atunci când asistența medicală nu s-a acordat, deși starea persoanei sau persoanelor care au solicitat sau pentru care s-a solicitat asistența medicală impunea această intervenție.

Drepturile persoanelor vătămăte sau decedate prin aplicarea unei asistențe medicale neadecvate se exercită împotriva celor implicați direct sau indirect în asistența medicală.

Aceste drepturi se pot exercita și împotriva persoanelor juridice prevăzute la art.59<sup>1</sup> alin.4 lit.b), în limitele obligației acestora, asumate prin contractele de furnizare de echipamente, de instrumentar medical sau de medicamente.

*Art.59<sup>3</sup>.*- Despăgubirile se plătesc și atunci când persoanele vătămate sau decedate nu au domiciliul sau reședința în România.

*Art.59<sup>4</sup>.*- În cazul în care, pentru același asigurat există mai multe asigurări valabile, despăgubirea se suportă în părți egale de către toți asiguratorii.

Asiguratul are obligația de a informa asiguratorul despre încheierea unor astfel de asigurări cu alți asiguratorii.

*Art.59<sup>5</sup>.*- Limita maximă a despăgubirilor de asigurare, termenele de plată, sancțiunile și alte elemente cu privire la aplicarea acestei asigurări se stabilesc prin norme emise în aplicarea legii de către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, după consultarea asociațiilor profesionale de specialitate din domeniul asistenței medicale și cu avizul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

*Art.59<sup>6</sup>.*- Despăgubirile se stabilesc pe baza convenției dintre asigurat, persoana păgubită sau moștenitorii acestuia, în caz de deces, și asigurator ori, în cazul în care nu s-a realizat înțelegerea, prin hotărâre judecătorească pronunțată în România.

Convenția încheiată numai între asigurat și persoana păgubită, urmată de o hotărâre judecătorească de expedient, care consfințește tranzacția acestora, nu-l obligă pe asigurator la plată.

În cazul stabilirii despăgubirii prin hotărâre judecătorească, asigurații sunt obligați să se apere în proces. Citarea în proces a asiguratorului este obligatorie.

*Art.59<sup>7</sup>.*- Despăgubirile se plătesc de către asigurator nemijlocit persoanelor fizice, în măsura în care acestea nu au fost despăgubite de asigurat.

Despăgubirile nu pot fi urmărite de creditorii asiguratului.

Despăgubirile se plătesc asiguraților, dacă aceștia dovedesc că au despăgubit pe cei păgubiți și despăgubirile nu urmează să fie recuperate potrivit prevederilor art.59<sup>8</sup> alin.(1).

*Art.59<sup>8</sup>.*- Asigurătorul recuperează sumele plătite drept despăgubiri de la persoana răspunzătoare de producerea pagubei, în următoarele cazuri:

a) vătămarea sau decesul este urmare a încălcării intenționate a standardelor de asistență medicală;

b) vătămarea sau decesul se datorează unor vicii ascunse ale echipamentului, ale instrumentarului medical sau a unor efecte secundare ale medicamentelor administrate și de care asiguratul nu poate fi ținut răspunzător;

c) atunci când vătămarea sau decesul se datorează atât persoanei asigurate, cât și unor deficiențe administrative de care se face vinovată unitatea medicală în care s-a acordat asistența medicală sau ca urmare a neacordării tratamentului adecvat stabilit prin standardele medicale publice sau prin contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate sau alte acte normative similare, asigurătorul este îndreptățit să recupereze sumele plătite drept despăgubiri de la cei vinovați, alții decât persoana asigurată, proporțional cu partea de vină ce revine acestora;

d) asistența medicală a părții vătămate sau a decedatului s-a făcut fără consimțământul acestuia, dar în alte împrejurări decât cele descrise la alin.(2).

Asigurătorul nu recuperează sumele plătite drept despăgubiri de la persoana răspunzătoare de producerea pagubei când asistența medicală s-a făcut în interesul părții vătămate sau a decedatului în lipsa unei investigații complete sau a necunoașterii datelor anamnezice ale acestuia datorită situației de urgență, iar partea vătămată sau decedatul nu a fost capabil, datorită circumstanțelor, să coopereze când i s-a acordat asistența.

*Art.59<sup>9</sup>.*- Asiguratul, direct sau prin reprezentanții săi, este obligat să notifice asigurătorul sau, dacă este cazul, asigurătorii despre existența unei cereri de despăgubire, în termen de 7 zile lucrătoare de la data la care a luat cunoștință de aceasta.

**Acest proiect de lege a fost adoptat de Senat în ședința din 21 noiembrie 2005, cu respectarea prevederilor articolului 76 alineatul (2) din Constituția României, republicată.**

**p.PREȘEDINTELE SENATULUI**

**Radu Mircea Berceanu**

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Radu Mircea Berceanu', written over the printed name.