

prima instanță: E. Pșînița
instanța de apel: S. Procopciuc, E. Grumeza, I. Talpa

nr. 2ra-751/16

ÎNCHEIERE

30 martie 2016

mun. Chișinău

Colegiul civil, comercial și de contencios administrativ
al Curții Supreme de Justiție

în componența:

Președinte, judecătorul
Judecătorii

Ala Cobăneanu
Galina Stratulat
Ion Druță

examinând chestiunea privind admisibilitatea recursului declarat de Întreprinderea Mixtă Compania Internațională de Asigurări „Transelit” Societate pe Acțiuni

în pricina civilă la cererea de chemare în judecată a Zemei Danilianț împotriva Întreprinderii Mixte Companiei Internaționale de Asigurări „Transelit” Societate pe Acțiuni cu privire la încasarea despăgubirii de asigurare

împotriva deciziei Curții de Apel Bălți din 17 noiembrie 2015 prin care a fost admis apelul declarat de reprezentantul Zemei Danilianț, avocatul Angela Popil, casată integral hotărârea Judecătoriei Edineț din 20 iulie 2015 și emisă o nouă hotărâre de admitere a acțiunii

constată:

La 03 noiembrie 2014, reprezentantul Zemei Danilianț, avocatul Angela Popil a depus cerere de chemare în judecată împotriva ÎM CIA „Transelit” SA cu privire la încasarea despăgubirii de asigurare.

În motivarea acțiunii a invocat că la 26 iunie 2013 ÎM CIA „Transelit” SA i-a eliberat polița de asigurare medicală pentru călătorii în străinătate cu seria AM nr. 035409. Conform poliței de asigurare respective, calitatea de persoană asigurată o deținea ea împreună cu fiica sa Irina Danilianț, cu o perioadă de asigurare de la 10 iulie 2013 până la 09 ianuarie 2014, iar prima de asigurare constituind 675 lei, teritoriul asigurării fiind spațiul Schengen cu sumă asigurată pentru fiecare persoană în mărime de 30000 Euro.

Susține că în perioada 11 iulie 2013 – 20 septembrie 2013 ea, împreună cu fiica sa s-au aflat în vizită la feciorul său Ivan Danilianț, care locuiește în Austria.

Relevă că la 15 august 2013 ora 02:10 prin serviciul de ambulanță urgentă a fost internată în Clinica Klagenfurt KABEG, Austria, aflându-se în staționar până la 23 august 2013. La internare i s-a stabilit diagnoza preventivă - Infarct ischemic

în zona fluxului A, Cerebri posterior stânga, Acces epileptic focal cu tulburări de conștiință, Hiperlipidemie, Fibrilație arterială cronică, Hipertrion arterial.

Menționează că internarea ei a fost strict necesară fiind efectuată în regim de urgență, dat fiind faptul agravarea stării sănătății care prezenta pericol pentru viața sa.

Relatează că prin mesajul electronic din 09 octombrie 2013, clinica Klangenfurt an Worthersee, în care s-a tratat, a comunicat companiei de asistență costurile pentru internarea de urgență și tratamentul aplicat ei, care constituia suma de 5399,80 Euro.

Mai indică că prin decizia nr. D/D 091/13 din 29 octombrie 2013 ÎM CIA „Transelit” SA a refuzat în plata despăgubirilor de asigurare în mărime de 5399,80 Euro, invocând existența unei serii de boli cronice care au provocat survenirea cazului asigurat, această circumstanță fiind considerată ca unul din temeiurile de refuz a achitării despăgubirilor de asigurare prevăzut în polița de asigurare.

Indică că, reieșind din corespondența electronică între clinica din Austria și compania de asistență Smile Assistance purtată în perioada 03 septembrie 2013 - 09 octombrie 2013, ÎM CIA „Transelit” SA a confirmat valabilitatea poliței de asigurare și acoperirea oferită de aceasta, iar abia la 18 decembrie 2013, compania de asistență a comunicat clinicii din Austria despre refuzul plății despăgubirilor de asigurare.

Susține că motivul internării în perioada 15 august – 23 august 2013 în clinica din Austria, a fost dictată de anamneză stării, indicată în scrisoarea medicală din 27 ianuarie 2014, nefiind o acțiune premeditată a sa în vederea fraudării asiguratorului.

Invocă că Institutul de Neurologie și Neurochirurgie în scrisoarea nr. 01-08/269 din 20 mai 2014, a indicat că maladiile cronice de care suferea pot provoca un AVC (accident vascular cerebral) sau un infarct cerebral survenit în urma emboliei arterelor cerebrale, indiferent de vârsta și sexul pacientului.

La fel, menționează că din scrisoarea indicată derivă expres că, fibrilația arterială este unul din evenimentele care poate provoca decesul persoanei în urma unui accident cerebral vascular, ultimul fiind o consecință a creșterii valorilor tensiunii arteriale, care, de altfel, nu pot fi planificate sau altfel controlate. Respectiv, la 15 august 2013 starea de sănătate a sa s-a înrăutățit considerabil, prezentând un pericol cu potențiale consecințe letale în cazul în care nu se efectua o intervenție de urgență a personalului medical calificat.

Atrage atenția și asupra faptului că la data producerii cazului asigurat, avea vârsta de 84 ani, fapt ce evident implică existența unor maladii cronice inclusiv de genul celor indicate în scrisoarea nr. 05/2-62 din 29 octombrie 2013 emisă de Centrul medical de familie nr. 2 sectorul Botanica, mun. Chișinău. Această stare de fapt a fost pe deplin cunoscută asiguratorului, însă aceasta nu a constituit un impediment la eliberarea poliței de asigurare și încasarea primei de asigurare.

De altfel, consideră că evenimentul produs la 15 august 2013 soldat cu internarea sa în staționar, este un caz asigurat și cade direct sub incidența

prevederilor pct. 6.1 din Condițiile de asigurare de asistență medicală pentru călătorii în străinătate și anume sub excepția potrivit căreia asigurătorul compensează asiguratului cheltuielile de tratament suportate pentru tratamentul maladiilor cronice în cazul durerilor acute, stărilor de pericol pentru viața asiguratului și salvării vieții acestuia.

Mai indică că de regulă, la încheierea contractelor de asigurare și în special a contractelor de asigurare, obiect al asigurării în care este viața, sănătatea și integritatea corporală a asiguratului, în categoria cărora intră și asigurările medicale pentru călătorii în străinătate, până la încheierea contractului de asigurare și emiterea poliței de asigurare asigurătorul solicită asiguratului completarea unei cereri/chestionar în care asiguratul trebuie să indice acele împrejurări periculoase care ar influența preluarea de către asigurător a riscului. Doar după analiza riscului, reieșind din informația furnizată de asigurat, asigurătorul poate decide asupra încheierii sau nu a contractului de asigurare.

Relatează că la emiterea poliței de asigurare seria AM nr. 035409 din 26 iunie 2013, careva cerere/chestionar nu a fost completat, respectiv, ÎM CIA „Transelit” SA nu se poate prevala de prevederile art. 1317 alin. (1) din Codul civil pentru faptul că potrivit prevederilor alin. (2) din același articol prevăd expres că o împrejurare asupra căreia asigurătorul a formulat în mod expres și în scris întrebări se consideră a fi, în caz de dubiu, importantă.

Astfel, este de opinia că nu-i poate fi imputat faptul neinformării asigurătorului asupra împrejurărilor cunoscute care ar avea importanță pentru preluarea riscului, precum și asupra maladiilor cronice de care suferea asiguratul la data preluării riscului în asigurare.

Sușține că indiferent de aceasta, preluând în asigurare persoane în etate și în special a persoanei cu vârstă ce depășește 75 ani, se presupune întotdeauna că asigurătorul a evaluat riscul anterior emiterii poliței cu protecție de asigurare, precum presupune și faptul că asigurătorul a informat corespunzător asiguratul și/sau persoana asigurată asupra riscurilor asigurate, excepțiilor din asigurare și cazurilor de neacoperire prin asigurare, obligație a asigurătorului prevăzută expres la art. 43 alin. (2) din Legea nr. 407 din 21 decembrie 2006 cu privire la asigurări.

Mai indică că careva dovadă a înmânării condițiilor de asigurare și informării asupra conținutului acestora nu există, iar potrivit prevederilor art. 732 Cod civil, neclaritățile din condițiile contractuale standard se interpretează în defavoarea părții care le-a formulat, iar în caz de dubiu, contractul se va interpreta în favoarea celui care a contractat obligația, în toate cazurile contractul urmând a fi interpretat în favoarea consumatorului.

Cu referire la capătul de cerere privind încasarea din contul ÎM CIA „Transelit” SA a penalității legale în mărime de 0,1% din despăgubirea de asigurare, invocă prevederile art. 6 alin.(6) din Legea nr. 407 din 21 decembrie 2006 cu privire la asigurări, în corespundere cu care, în caz de încălcare a termenului de plată a indemnizației de asigurare sau a despăgubirii de asigurare din vina asigurătorului, acesta va plăti asiguratului, beneficiarului

asigurării și/sau păgubitului, pentru fiecare zi de întârziere, penalitate de 0,1% din suma indemnizației sau despăgubirii.

Astfel având în vedere că la 18 decembrie 2013 către clinica Klagenfurt an Worthersee din Austria a parvenit informația că ÎM CIA „Transelit” SA a refuzat să achite cheltuielile de asistență medicală, pe această perioadă, cu operarea termenului de prescripție de 180 de zile, este în drept să calculeze penalitatea legală în mărime de 971,96 Euro.

Își întemeiază pretențiile în baza prevederilor pct. 6.1 lit. a) din Condițiile speciale privind asigurarea medicală pentru călătorii în străinătate ale ÎM CA „Transelit” SA, art. 6 alin. (6), art. 13 alin. (5), art. 43 alin. (2) din Legea nr. 407 din 21 decembrie 2006 cu privire la asigurări, art. 732, art. 1315 alin. (1) lit. b), art. 1316 alin. (1) lit. a), art. 1317 alin. (1) și alin. (2) Codul civil.

Solicită admiterea acțiunii, încasarea din contul ÎM CA „Transelit” SA în folosul său despăgubirea de asigurare în mărime de 5399, 80 Euro, penalitatea legală în sumă de 971, 96 Euro și a cheltuielilor de judecată.

Prin hotărârea Judecătorei Edineț din 20 iulie 2015 a fost respinsă acțiunea Zemei Danilianț ca neîntemeiată.

Prin decizia Curții de Apel Bălți din 17 noiembrie 2015 a fost admis apelul declarat de reprezentantul Zemei Danilianț, avocatul Angela Popil, casată integral hotărârea Judecătorei Edineț din 20 iulie 2015 și emisă o nouă hotărâre prin care a fost admisă acțiunea, încasat de la ÎM CIA „Transelit” SA în beneficiul Zemei Danilianț suma de 5399, 80 Euro cu titlu de despăgubiri de asigurare și 971, 69 Euro cu titlu de penalitate de întârziere, echivalent în lei moldovenești la momentul executării.

A fost încasat de la ÎM CIA „Transelit” SA în beneficiul Zemei Danilianț suma de 6682 lei cu titlu de cheltuieli de judecată și taxa de stat în sumă de 782 lei în beneficiul statului.

La 03 februarie 2016, ÎM CIA „Transelit” SA a declarat recurs împotriva deciziei instanței de apel, solicitând admiterea acestuia, casarea deciziei recurate, cu menținerea hotărârii primei instanțe.

În motivarea recursului a invocat că Zema Danilianț a fost obligată să comunice asiguratorului la momentul încheierii contractului, toate bolile de care suferă, întrucât în raport cu aceasta se stabilește prima de asigurare și gradul de risc preluat de asigurator.

Menționează că potrivit pct. 6.12 din contractul pentru călătorii în străinătate și a condițiilor speciale de asigurare medicală pentru călătorii în străinătate, asiguratorul nu acordă despăgubiri în următoarele situații: pentru boli cronice și consecințele unor astfel de boli existente sau cunoscute în momentul solicitării și/sau la începutul asigurării, chiar dacă acestea nu au fost tratate, sau dacă au fost tratate acest lucru s-a făcut în perioada de 6 luni înainte de începutul asigurării, exceptând cazul în care asistența medicală acordată în străinătate implică măsuri de urgență neprevăzute pentru salvarea vieții asiguratului sau măsuri ce urmăresc numai calmarea durerii acute.

Relatează că Zema Danilianț cunoștea ferm că suferă de boli cronice, ca de exemplu Cardiopatie ischemică, Angor pectoral de efort, CF II. Fibrilație arterială, forma tahisistolica, Hipertensiune arterială gr. II, Colecistită cronică, Pancreatită cronică, etc., însă la momentul încheierii contractului nu a comunicat aceste aspecte asigurătorului.

Urmare a celor expuse coroborat cu art. 17 alin. (1) lit. (c) din Legea nr. 407 cu privire la asigurări din 21 decembrie 2006, asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial asiguratului despăgubirea de asigurare comunicării intenționate de informații false către asigurător sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele tănuite se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat.

Astfel, dreptul asigurătorului de a refuza plata indemnizației de asigurare operează exclusiv în situația prevăzută de pct. 6.12 a contractului pentru călătorii în străinătate, în care asigurata, în cunoștință de cauză, a furnizat informații incomplete, incorecte, constând în negarea unei afecțiuni de sănătate, care sunt importante în evaluarea riscului asigurat.

Consideră că instanța de apel se contrazice indicând că s-a stabilit că Zema Danilianț suferă de boli cronice din anul 2006 și se află sub supravegherea medicului la locul de trai și urmează tratament de durată cu medicamente parțial compensate, însă în același timp consideră eronat că Zema Danilianț legal nu a comunicat despre existența bolilor despre care suferă.

Mai indică că potrivit raportului de expertiza medico-legală efectuat în baza încheierii instanței de judecată s-a elucidat că internarea Zemei Danilianț la 15 august 2013 în spital, nu a prezentat pericol eminent pentru viață.

Prin urmare, concluzia care se desprinde din acest document medico-legal este că internarea Zemei Danilianț din 15 august 2013 este un tratament cu țel curativ profilactic a bolii cronice existente și nu un tratament administrat în situații de urgență, fiind necesară salvarea vieții.

Relatează că decizia de refuz în achitarea despăgubirii de asigurare i-a fost adusă la cunoștință asiguratei Zemei Danilianț, imediat după ce a fost emisă la 29 octombrie 2013.

Sușține că până la momentul adresării cu acțiune în instanța de judecată și finalizării examinării prezentei cauze în prima instanță, Zema Danilinaț, nu a prezentat ÎM CIA „Transelit” SA originalul facturii din 17 septembrie 2013 cu dovada achitării ei la 01 aprilie 2015.

În plus, soluțiile și pretențiile invocate de clinicile din Austria, nu pot constitui temei de fapt și drept pentru ca, în cauza derulată în procedura judiciară din RM, să fie adoptată o soluție de admitere a acțiunii.

În conformitate cu art. 434 alin. (1) CPC, recursul se declară în termen de 2 luni de la data comunicării hotărârii sau a deciziei integrale.

Din materialele dosarului rezultă că copia deciziei recurate a fost expediată în adresa părților la 24 decembrie 2015, fapt confirmat prin scrisoarea de însoțire (f. d. 60, vol. II), aceasta fiind recepționată de recurentă la 30 decembrie 2015 (f. d. 62, vol. II).

Astfel, se constată că recurenta s-a conformat prevederilor legale și a declarat recursul în termenul legal.

La 09 martie 2016, Zema Danilianț, reprezentată de avocatul Angela Popil a depus referință la cererea de recurs, solicitând respingerea recursului declarat și menținerea deciziei recurate.

Examinând temeiurile recursului, completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție consideră că recursul este inadmisibil din considerentele ce urmează.

În conformitate cu art. 432 alin. (1) CPC, părțile și alți participanți la proces sunt în drept să declare recurs în cazul în care se invocă încălcarea esențială sau aplicarea eronată a normelor de drept material sau a normelor de drept procedural.

Alineatele (2) și (3) ale aceluiași articol prevăd exhaustiv cazurile în care se consideră că normele de drept material sau de drept procedural au fost încălcate sau aplicate eronat, iar alin. (4) stabilește că săvârșirea altor încălcări decât cele indicate la alin. (3) constituie temei de declarare a recursului doar în cazul și în măsura în care acestea au dus sau ar fi putut duce la soluționarea greșită a pricinii sau în cazul în care instanța de recurs consideră că aprecierea probelor de către instanța judecătorească a fost arbitrară, sau în cazul în care erorile comise au dus la încălcarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului.

Conform prevederilor art. 433 lit. a) CPC, cererea de recurs se consideră inadmisibilă în cazul în care recursul nu se încadrează în temeiurile prevăzute la art. 432 alin. (2), (3) și (4).

Completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție consideră că recursul declarat de Întreprinderea Mixtă Compania Internațională de Asigurări „Transelit” Societate pe Acțiuni, nu se încadrează în temeiurile prevăzute la art. 432 alin. (2), (3) și (4) CPC.

Prin urmare, argumentele recursului nu indică la încălcarea esențială sau aplicarea eronată a normelor de drept material sau a normelor de drept procedural de către instanța de apel, respectiv nu constituie temei de casare a deciziei recurate.

Or, recursul exercitat conform secțiunii a II-a are caracter devolutiv numai asupra problemelor de drept material și procedural, verificându-se doar legalitatea deciziei, dar nu și temeinicia în fapt.

În acest context, completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție reiterează și faptul că procedura admisibilității constă în verificarea faptului dacă motivele invocate în recurs se încadrează în cele prevăzute în art. 432 alin. (2), (3) și (4) CPC.

Aici, completul Colegiul civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție relevă că conform jurisprudenței CEDO, recursurile trebuie să fie efective, adică să fie capabile să ofere îndreptarea situației prezentate în cerere, la fel recursul trebuie să posedă puterea de a îndrepta în mod direct starea de lucruri (cauza Purcell contra Irlandei, 16 aprilie 1991), pe când în recursul declarat de Întreprinderea Mixtă Compania Internațională de Asigurări „Transelit” Societate pe Acțiuni, asemenea aspecte nu se regăsesc.

Distinct de cele relatate, completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție ajunge la concluzia de a considera recursul declarat de Întreprinderea Mixtă Compania Internațională de Asigurări „Transelit” Societate pe Acțiuni ca inadmisibil.

În conformitate cu art. art. 270, art. 433 lit. a), art. 440 CPC, completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție,

dispune:

Recursul declarat de Întreprinderea Mixtă Compania Internațională de Asigurări „Transelit” Societate pe Acțiuni se consideră inadmisibil.

Încheierea este irevocabilă.

Președinte, judecătorul

Ala Cobăneanu

Judecătorii

Galina Stratulat

Ion Druță