

Dosarul nr. 2rac-70/22
2-14139925-01-2rac-08042022

Prima instanță - (Judecătoria Chișinău, sediul Centru) jud: O. Dvornic
Instanța de apel - (Curtea de Apel Chișinău) jud: M. Guzun, I. Dutca, A. Malii

D E C I Z I E

8 iunie 2022

mun. Chișinău

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

în componența:

Președintele ședinței, judecătorul
judecătoriai

Svetlana Filincova
Maria Ghervas
Mariana Pitic
Victor Burduh
Dumitru Mardari

examinând recursul declarat de Banca Comercială „Victoriabank” Societate pe Acțiuni,

în cauza civilă intentată la cererea de chemare în judecată înaintată de Banca Comercială „Victoriabank” Societate pe Acțiuni împotriva Societății pe Acțiuni „Asito Direct”, intervenienți accesorii Întreprinderea Mixtă „Focus-Sat” Societate cu Răspundere Limitată (în proces de insolabilitate), Comisia Națională a Pieței Financiare, cu privire la încasarea despăgubirilor de asigurare, a penalității și compensarea cheltuielilor de judecată,

acțiunea reconvențională înaintată de Societatea pe Acțiuni „Asito Direct” împotriva Băncii Comerciale „Victoriabank” Societate pe Acțiuni și Întreprinderii Mixte „Focus-Sat” Societate cu Răspundere Limitată (în proces de insolabilitate) cu privire la constatarea nulității contractelor de asigurare facultativă de riscuri financiare, repunerea părților pe poziții inițiale și compensarea cheltuielilor de judecată

și cererea depusă de către intervenientul principal compania nerezidentă LTD „Premium Invest” împotriva Societății pe Acțiuni „Asito Direct”, Băncii Comerciale „Victoriabank” Societate pe Acțiuni și Întreprinderii Mixte „Focus-Sat” Societate cu Răspundere Limitată (în proces de insolabilitate) cu privire la constatarea nulității contractelor de asigurare facultativă de garanții financiare, repunerea părților pe poziții inițiale și compensarea cheltuielilor de judecată,

împotriva deciziei din 17 noiembrie 2021 a Curții de Apel Chișinău,

c o n s t a t ă:

La 5 iunie 2014 BC „Victoriabank” SA a înaintat cerere de chemare în judecată împotriva SA „Asito Direct” și ÎM „Focus-Sat” SRL, solicitând încasarea datoriei în mărime de 502 647,51 de euro, a dobânzii, a penalității și a

comisioanelor în sumă totală de 12 693,62 de lei, precum și încasarea cheltuielilor legate de achitarea taxei de stat în mărime de 50 000 lei.

În motivarea acțiunii, s-a invocat că în baza contractului de asigurare facultativă nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 încheiat între SA „Asito Direct”(Asigurator), ÎM „Focus-Sat” SRL (Purtător de Poliță) și BC „Victoriabank” SA (Asigurat), a fost asigurat interesul patrimonial al BC „Victoriabank” SA în sumă de până la 365 000 euro, rezultat din eventualele daune ce ar putea surveni în consecința neexecutării sau executării necorespunzătoare a obligațiilor ÎM „Focus-Sat” SRL, ce reies din Contractul de credit nr. 4690 din 28 iulie 2010 încheiat cu BC „Victoriabank” SA.

În baza contractului de asigurare facultativă nr. 001 276 din 15 mai 2011 încheiat între SA „Asito Direct”(Asigurător), ÎM „Focus-Sat” SRL (Purtător de Poliță) și BC „Victoriabank” SA (Asigurat), a fost asigurat interesul patrimonial al BC „Victoriabank” SA în sumă de până la 314 167 euro rezultat din eventualele daune ce ar putea surveni în consecința neexecutării sau executării necorespunzătoare a obligațiilor ÎM „Focus-Sat” SRL ce reies din contractul de credit nr. 4852 din 11 mai 2011 încheiat cu BC „Victoriabank” SA.

Drept urmare a înregistrării restanțelor la achitarea tranșelor aferente creditelor eliberate, banca, prin notificarea/preavizul nr. 2383 din 6 noiembrie 2013, a cerut debitorului executarea înainte de termen obligațiilor asumate în condițiile art. 483 alin. (2) lit. (f) din Codul civil, conform ambelor contracte de credit, prima obligație fiind în suma totală de 219 061,09 euro conform Contractului de credit nr. 4690 și respectiv 302 474,34 euro conform Contractului de credit nr. 4852 .

Somația a fost recepționată de către ÎM „Focus-Sat” SRL în ziua emiterii însă a rămas neglijață.

Întru respectarea condițiilor contractelor de asigurare facultativă nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, și anume a pct.5.3 (b) BC „Victoriabank” SA a depus tot efortul îndreptat spre soluționarea extrajudiciară a litigiului survenit de pe urma neexecutării obligațiilor ce reies din contractele de credit sus indicate.

Așadar la data de 29 septembrie 2013 și la 3 octombrie 2013 prin scrisorile nr. CR-694 și CR-720 banca a somat debitorul ÎM „Focus-Sat” SRL solicitând ultimului achitarea neîntârziată a datoriilor apărute, aferente Contractului de credit nr. 4690 din 28 iulie 2010 și nr. 4852 din 11 mai 2011, însă cererea băncii nu a fost satisfăcută.

Valoarea daunelor patrimoniale suportate de către BC „Victoriabank” SA se certifică prin: Contractul de credit nr. 4690 din 28 iulie 2010 și acordurile adiționale la acesta, Contractul de credit nr. 4852 din 11 mai 2011 și acordurile adiționale la acesta; Extrasul din contul de împrumut conform contractului de credit nr. 4690 din 28 iulie 2010; Extrasul din contul de împrumut conform contractului de credit nr. 4852 din 11 mai 2011; Certificatul cu privire la calculul datoriei emis de către bancă.

Ținând cont de faptul că valoarea daunelor suportate de către BC „Victoriabank” SA se determină conform pct.4 al contractelor de asigurare facultativă sus indicate, Asiguratul a venit cu solicitarea față de Asigurător, prin care a cerut, prin scrisoarea nr. 2396 din 8 noiembrie 2013 achitarea despăgubirilor

de asigurare în modul prevăzut în pct.4.3 al contractelor de asigurare (în timp de 10 zile bancare începând cu ziua semnării procesului verbal de despăgubire, dar nu mai târziu de 30 zile de la data survenirii cazului asigurat) în sumă totală de 219 061,09 euro și respectiv 302 474,34 de euro.

Solicitarea Asiguratului nu a fost satisfăcută până în prezent însă prin scrisoarea nr. 01/1257 din 19 noiembrie 2013, SA „Asito Direct” a recunoscut prompt producerea cazului asigurat conform polițelor emise în această privință.

Cu toate acestea însă, datoria ÎM „Focus-Sat” SRL continuă să rămână neachitată

A indicat că în urma apariției circumstanțelor litigioase, ÎM „Focus-Sat” SRL a efectuat careva plăți la creditele de care beneficiază, însă achitățile făcute nu modifică semnificativ datoria acumulată. Datoriile la soldul creditului și la dobândă pretinse a fi încasate de la ÎM „Focus-Sat” SRL și imputate SA „Asito Direct” în baza contractelor de asigurare facultativă numite mai sus, la data de 12 mai 2014 cumulează suma de 508 647,51 de euro.

A menționat că în ambele contracte de asigurare facultativă este prevăzută franșiză de câte 3 000 euro, suma care nu se pretinde a fi achitată de către asigurator și care diminuează datoria totală a asiguratorului cu 6 000 euro aceasta din urmă fiind 502 647,51 de euro.

La 5 august 2016, BC „Victoriabank” SA a depus cerere de concretizare a acțiunii, indicând în calitate de pârât SA „Asito Direct” și intervenient accesoriu ÎM „Focus-Sat” SRL (în proces de insolabilitate).

A solicitat încasarea de la SA „Asito Direct” în beneficiul BC „Victoriabank” SA a despăgubirii de asigurare în sumă totală de 456 468,69 de euro, precum și compensarea cheltuielilor de judecată.

În susținerea cererii de concretizare, compania reclamantă a indicat că la 15 iunie 2015 s-a dispus intentarea procedurii de insolabilitate față de ÎM „Focus-Sat” SRL.

La 11 septembrie 2015, s-a întocmit tabelul definitiv al creanțelor, potrivit căruia, BC „Victoriabank” SA a fost validată în calitate de creditor garant cu suma totală de 456 468,69 de euro. Așa cum prevede art. 143 alin. (8) din Legea insolabilității consemnarea creanței în tabelul definitiv are efectul unei hotărâri de judecă definitive și irevocabile.

Prin urmare, creanța BC „Victoriabank” SA în mărime de 456 468,69 euro este întemeiată pe o hotărâre judecătorească definitive și irevocabilă. În condițiile în care pârâtul SA „Asito Direct” a asigurat în temeiul Contractelor de asigurare eventualele daune ce pot surveni în consecința neexecutării sau executării necorespunzătoare a obligațiilor ÎM „Focus-Sat” SRL ce reiese din Contractele de credit încheiate cu BC „Victoriabank” SA, SA „Asito Direct” urmează a fi obligat la achitarea integrală a creanței BC „Victoriabank” SA de 456 468,69 de euro.

Totodată, SA „Asito Direct” urmează să achite BC „Victoriabank” SA și cheltuielile de judecată suportate în legătură cu prezentul proces. Având în vedere situația expusă mai sus, când creanța BC „Victoriabak” SA se întemeiază pe o hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă, nu mai este necesar de a demonstra cuantumul acesteia.

A susținut că pentru a exclude oricare dubii și posibile argumente din partea SA „Asito Direct”, care ar duce la tergiversarea cauzei, a descris sumele din care s-a compus datoria totală, și anume:

- Datoria în temeiul Contractului de credit nr. 4690 din 28 iulie 2010: restanța la credit - 137 029 euro; dobânda - 21 336,44 euro; dobânda majorată - 10 539,32 euro; penalitate la dobândă - 5 244,71 euro.

- Datoria în temeiul Contractului de credit nr. 4852 din 11 mai 2011: restanța la credit - 231 044 euro; dobânda - 31 376,27 euro; dobânda majorată - 11 146,90 euro; comision de valorificare - 1 510,27 euro; penalitate la dobândă - 7 241,78 euro.

La 25 iunie 2020, SA „Asito Direct” a depus acțiune reconvențională împotriva BC „Victoriabank” SA și ÎM „Focus-Sat” SRL în proces de insolvență, solicitând să fie constată nulitatea absolută a Contractului de asigurare facultativă nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010, a Acordului suplimentar la contractul de asigurare facultativă de garanții financiare nr. 5/20 din 15 noiembrie 2010 și a poliței emise în temeiul lui, încheiat între SA „Asito Direct” și SRL „Focus Sat”, beneficiar BC „Victoriabank” SA, cu repunerea părților în situația inițială; să fie constată nulitatea absolută a Contractului de asigurare facultativă nr. 001 276 din 15 mai 2011 și a polițelor emise în temeiul lui, încheiat între SA „Asito Direct” și ÎM „Focus-Sat” SRL, beneficiar BC „Victoriabank” SA, cu repunerea părților în situația inițială; încasarea în mod solidar de la ÎM „Focus-Sat” SRL și BC „Victoriabank” SA în beneficiul SA „Asito Direct” a tuturor cheltuielilor de judecată, corespunzător.

În motivarea acțiunii reconvenționale, a invocat că, contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011 sunt încheiate contrar legii și simulate.

Astfel, a susținut că, conform art. 20 alin. (1) din Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, activitatea de asigurare (reasigurare) poate fi desfășurată exclusiv de către asigurători (reasiguratori), sub formă de societate pe acțiuni, inclusiv cu investiții străine, care dețin licență de activitate eliberată în condițiile prezentei legi.

Conform art. 24 alin. (1) din Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, activitatea de asigurare (reasigurare) poate fi desfășurată numai de asigurătorii (reasiguratorii) care au obținut licență de activitate în condițiile Legii nr. 451 din 30 iulie 2001 privind reglementarea prin licențiere a activității de întreprinzător, precum și în condițiile prezentei legi.

Conform art. 5 alin. (1) și (3) din Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, după modul de efectuare, există două forme de asigurare: obligatorie și benevolă (facultativă). În asigurarea benevolă (facultativă), raporturile dintre asigurat și asigurător, drepturile și obligațiile fiecărei părți se stabilesc prin contract de asigurare. Condițiile asigurărilor benevole (facultative) sânt stabilite de asigurător, în conformitate cu legislația și cu actele normative ale autorității de supraveghere.

Conform art. 8 alin. (4) din Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, asigurătorul este în drept să desfășoare activitate în limitele claselor de asigurări pentru care a obținut licență în condițiile prezentei legi.

Conform art. 24 alin. (3) lit. d) din Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, pentru obținerea licenței, asigurătorul (reasiguratorul) prezintă, suplimentar la actele prevăzute în Legea privind reglementarea prin licențiere a activității de întreprinzător, următoarele documente și informații: d) condițiile de asigurare pentru fiecare clasă de asigurare separat, la care se anexează modelele de contracte și de polițe de asigurare, tarifele de asigurare și structura lor.

Având în vedere textele de lege sus menționate, a remarcat că oricare dintre Asigurători, în vederea posibilității legale de desfășurare a activității de asigurare a unor sau altor clase de asigurare, urmează obligatoriu să obțină în modul și ordinea stabilită licența, care trebuie să conțină clasa (clasele) de asigurare stabilite în anexa nr. 1 din Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006.

Conform prevederilor art. 31 alin. (2) din Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, pentru asigurările benevole (facultative) practicate, asigurătorul trebuie să elaboreze: a) propriile condiții de asigurare, cu respectarea prevederilor legale referitoare la contractul de asigurare; b) propriile clauze de asigurare, care pot modifica condițiile de asigurare, în funcție de opțiunea proprie sau de cea a asiguratului.

Conform pct. 3 al Hotărârii CNPF nr. 55/6 din 8 noiembrie 2007 cu privire la aprobarea Regulamentului privind cerințele față de conținutul condițiilor de asigurare pentru clasele de asigurare benevolă, M.O. nr. 198-202/719, 21 decembrie 2007, condițiile de asigurare benevolă elaborate de către asigurător se referă la clasa de asigurare în întregime și/sau separat la riscurile de asigurare acoperite de clasa respectivă.

Conform pct. 4 al Hotărârii CNPF nr. 55/6 din 8 noiembrie 2007 cu privire la aprobarea Regulamentului privind cerințele față de conținutul condițiilor de asigurare pentru clasele de asigurare benevolă, M.O. nr. 198-202/719, 21 decembrie 2007, asigurătorul este în drept să subscrie riscuri în strictă conformitate cu condițiile de asigurare în baza cărora a fost eliberată sau reperfectată licența. Subscrierea riscurilor; care nu se regăsesc în condițiile de asigurare benevolă ale asigurătorului se sancționează în conformitate cu prevederile art. 54 din Legea cu privire la asigurări. Riscurile cuprinse într-o clasă de asigurări nu pot fi incluse într-o altă clasă de asigurări, cu excepția riscurilor auxiliare.

Contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, sânt denumite generic „asigurare facultativă de riscuri financiare”.

În același timp, obiect al contractului de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, este indicat ca fiind: 2.1. Obiectul contractului constituie interesul patrimonial al Asiguratului, în legătură cu eventualele daune (suma creditului și/sau rata dobânzii neachitate) în consecință neexecutării (executarea neadecvată) a obligațiilor ce rezultă din Contractul de credit nr. 4960 din 28 iulie 2010 și nr. 4825 din 11 mai 2011.

Esența, obiectul și conținutul conceptului și contractelor de asigurare de riscuri financiare și asigurarea de credite, se deosebesc unul față de altul.

Conform art. 725 alin. (2) din Codul civil în vigoare până la 1 martie 2019, contractul se interpretează după intenția comună a părților, fără a se limita la sensul literal al termenilor utilizați.

De fapt și de drept, riscul pretins a fi asigurat de Asigurător în temeiul contractelor nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, constituie un risc ce se încadrează în clasa 14 „Asigurări de credite”, clasă de sine stătătoare.

Precum rezultă din răspunsul CNPF nr. 04-2201 din 4 august 2017, SA „Asito Direct” la momentul încheierii fiecărui din contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, nu dispunea de Condiții pentru practicarea clasei de asigurări 14 „Asigurări de credite”, clasă de sine stătătoare, precum și nu dispunea de licență în acest sens.

Suplimentar, de menționat că contractele încheiate de Asigurător în baza Condițiilor prezentate, în virtutea legii, nu se pot încadra în prevederile Clasei 16 „Asigurări de pierderi financiare”.

Asigurătorul nu a fost în drept de a include în obiectul Clasei 16 „Asigurări de pierderi financiare” și riscurile asigurate conform Condițiilor de asigurare prevăzute la Clasa 14 „Asigurări de credite”, cu atât mai mult evenimentele prevăzute de Condițiile de asigurare.

Consideră că faptul încadrării de Asigurător a riscurilor preluate din Clasa 14 „Asigurări de credite” contravine normelor imperative a legii, și anume a anexei nr. 1, (C) a Legii cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, care prevede Riscurile cuprinse în compartimentul B în Clasele nr. 14 „Asigurările de credite” nr. 15 „Asigurările de garanții” și nr. 17 „Asigurările de protecție juridică” - care nu pot fi considerate riscuri auxiliare pentru alte clase.

Norma menționată prevede că, Clasele de asigurări 14, 15 și 17 sunt clase autonome, iar pentru a asigura astfel de riscuri a fost necesar ca Condițiile de asigurare să fie elaborate de Asigurător, să fie prezentate CNPF pentru examinare și aprobare, iar clasa respectivă să fie obligatoriu inclusă în licență.

Conform art. 5 alin. (1) și (3) din Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, după modul de efectuare, există două forme de asigurare: obligatorie și benevolă (facultativă). În asigurarea benevolă (facultativă), raporturile dintre asigurat și asigurător, drepturile și obligațiile fiecărei părți se stabilesc prin contract de asigurare. Condițiile asigurărilor benevole (facultative) sânt stabilite de asigurător, în conformitate cu legislația și cu actele normative ale autorității de supraveghere.

Conform art. 31 alin. (2) lit. a) din Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, pentru asigurările benevole (facultative) practicate, asigurătorul trebuie să elaboreze: a) propriile condiții de asigurare, cu respectarea prevederilor legale referitoare la contractul de asigurare.

Precum rezultă din prevederile punctului 2.2. ale Contractului de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, drept bază pentru încheierea prezentului Contract servesc Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, Condițiile de asigurare de pierderi financiare ale Asigurătorului.

Astfel, a menționat că pentru a putea încheia contractele menționate mai sus și asigura riscurile prevăzute de aceste contracte, SA „Asito Direct” trebuia să dispună de Clasa 14 „Asigurările de credite”, care urma să fie inclusă în licența sa, precum și să elaboreze Condiții speciale de asigurare pentru clasa respectivă, Condițiile elaborate urmând a fi prezentate spre examinare și aprobare de CNPF.

La caz, persoanele cu funcție de răspundere a SA „Asito Direct” din perioadele respective au admis grave încălcări a legislației naționale din motiv că au practicat Clasa 14 „Asigurările de credite” fără a dispune de Condițiile respective și fără a fi inclusă Clasa 14 „Asigurările de credite” în licență, or Asigurătorul nu poate asigura riscuri fără a îndeplini exigențele imperative a legii.

În concluzie, a menționat că contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, au fost încheiate cu încălcarea normelor imperative, și anume a acelor norme care prescriu în mod expres o conduită obligatorie, o obligație de la care subiectul nu se poate sustrage sau nu o poate ocoli - obligația de a dispune de licența respectivă precum și de propriile Condiții de asigurare a pretinselor riscuri rezultate din Asigurările de credite.

La caz, la data încheierii contractelor de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, SA „Asito Direct” nu dispunea nici de licența respectivă, precum și de propriile Condiții de asigurare a pretinselor riscuri rezultate din Asigurările de credite.

La 20 noiembrie 2020 compania nerezidentă LTD, „Premium Invest” a depus cerere de intervenire în proces în calitate de intervenient principal, solicitând constatarea nulității absolute a Contractului de asigurare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010, a poliței de asigurare, a acordului suplimentar din 15 noiembrie 2010 la contractul de asigurare de garanții financiare nr. 5/20 încheiat între SA „Asito Direct” și ÎM „Focus-Sat” SRL, beneficiar BC „Victoriabank” SA, cu repunerea părților în situația inițială; constatarea nulității absolute a Contractului de asigurare facultativă nr. 001 276 din 15 mai 2011, a polițelor de asigurare încheiate între SA „Asito Direct” și ÎM „Focus-Sat” SRL, beneficiar BC „Victoriabank” SA, cu repunerea părților în situația inițială; încasarea solidară din contul părților în beneficiul LTD „Premium Invest” a tuturor cheltuielilor de judecată.

În susținerea cererii, LTD „Premium Invest” a indicat că, contractele de asigurare care sunt obiectul cererii de chemare în judecată inițiale și reconvenționale afectează drepturile și interesele patrimoniale ca acționar al SA „Asito Direct”, deoarece o eventuală admitere a pretențiilor BC „Victoriabank” SA și încasarea din contul acesteia a sumei solicitate va scădea semnificativ din valoarea activelor societății.

A susținut că, Contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011 sunt încheiate contrar legii.

Or, riscul pretins a fi asigurat de Asigurător în temeiul contractelor nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, constituie un risc ce se încadrează în Clasa de asigurări 14 „Asigurări de credite”, clasă de sine stătătoare.

Iar, conform răspunsului CNPF nr. 04-2201 din 4 august 2017 s-a stabilit că SA „Asito Direct”, la momentul încheierii fiecărui din contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, nu dispunea de Condiții pentru practicarea Clasei de asigurări 14 „Asigurări de credite”, clasă de sine stătătoare, precum și nu dispunea de licență în acest sens.

Contractele încheiate de SA „Asito Direct”, în baza Condițiilor de asigurare anexate anterior conform legii nu se pot încadra în prevederile Clasei 16 „Asigurări

de pierderi financiare”. SA „Asito Direct”, nu avea dreptul de a include în obiectul Clasei 16 „Asigurări de pierderi financiare” și riscurile asigurate conform Condițiilor de asigurare prevăzute la Clasa 14 „Asigurări de credite”, cu atât mai mult evenimentele prevăzute de Condițiile de asigurare.

Faptul încadrării de SA „Asito Direct” a riscurilor preluate din Clasa 14 „Asigurări de credite” contravine normelor imperative a legii, și anume a anexei nr. 1, (C) a Legii cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, care prevede Riscurile cuprinse în compartimentul B în Clasele nr. 14 „Asigurările de credite”, nr. 15 „Asigurările de garanții” și nr. 17 „Asigurările de protecție juridică” - care nu pot fi considerate riscuri auxiliare pentru alte clase.

Norma menționată prevede că, Clasele 14, 15, 17 sunt clase autonome, iar pentru a asigura astfel de riscuri a fost necesar ca, Condițiile de asigurare să fie elaborate de SA „Asito Direct”, să fie prezentate CNPF pentru examinare și aprobare, iar clasa respectivă să fie obligatoriu inclusă în licență.

După cum rezultă din prevederile punctului 2.2. a contractului de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, drept bază pentru încheierea prezentului contract servesc: Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, Condițiile de asigurare de pierderi financiare ale Asigurătorului.

Astfel, pentru a putea încheia contractele menționate mai sus și asigura riscurile prevăzute de aceste contracte, SA „Asito Direct”, trebuia să dispună de Clasa 14 „Asigurările de credite”, care urma să fie inclusă în licența sa, precum și să elaboreze Condiții speciale de asigurare pentru clasa respectivă, Condițiile elaborate urmând a fi prezentate spre examinare și aprobare de Comisia Națională a Pieței Financiare.

La caz, persoanele cu funcție de răspundere a SA „Asito Direct”, au admis grave încălcări a legislației din motiv că au practicat Clasa 14 „Asigurările de credite” fără a dispune de Condițiile respective și fără a fi inclusă Clasa 14 „Asigurările de credite” în licență, or un Asigurătorul nu poate asigura riscuri fără a îndeplini exigențele imperative a legii.

Astfel, a conchis că, Contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, au fost încheiate cu încălcarea normelor imperative, și anume, a acelor norme care prescriu în mod expres o conduită obligatorie, o obligație de la care subiectul nu se poate sustrage sau nu o poate ocoli - obligația de a dispune de licența respectivă precum și de propriile Condiții de asigurare a pretinselor riscuri rezultate din Asigurările de credite.

La data încheierii Contractelor de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, SA „Asito Direct”, nu dispunea nici de licența respectivă, precum și de propriile Condiții de asigurare a pretinselor riscuri rezultate din Asigurările de credite.

Astfel, consideră că contractele contestate sunt lovite de nulitatea absolută din motiv că contravin Legii cu privire la asigurări și sunt și simulate.

Prin hotărârea din 21 iunie 2021 a Judecătorei Chișinău, sediul Centru, s-a respins cererea de chemare în judecată înaintată de BC „Victoriabank” SA împotriva SA „Asito Direct”, intervenienți accesorii ÎM „Focus-Sat” SRL în proces de insolvență, Comisia Națională a Pieței Financiare, cu privire la

încasarea despăgubirilor de asigurare, a penalității și compensarea cheltuielilor de judecată.

S-a admis acțiunea reconvențională depusă de SA „Asito Direct” împotriva BC „Victoriabank” SA și ÎM „Focus-Sat” SRL în proces de insolvență cu privire la constatarea nulității contractelor de asigurare facultativă de riscuri financiare, repunerea părților pe poziții inițiale și compensarea cheltuielilor de judecată.

S-a admis cererea depusă de către intervenientul principal LTD „Premium Invest” împotriva SA „Asito Direct”, BC „Victoriabank” SA și ÎM „Focus-Sat” SRL în proces de insolvență cu privire la constatarea nulității contractelor de asigurare facultativă de garanții financiare, repunerea părților în poziție inițială și compensarea cheltuielilor de judecată.

S-a constatat nulitatea Contractului de asigurare facultativă de garanții financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010, încheiat între SA „Asito Direct” și BC „Victoriabank” SA, ÎM „Focus-Sat” SRL, a Acordului suplimentar din 15 noiembrie 2010 la contractul de asigurare facultativă de garanții financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010, încheiat între SA „Asito Direct” și BC „Victoriabank” SA, ÎM „Focus-Sat” SRL și a poliței de asigurare nr. 5/20-2012, cu repunerea părților în situația inițială.

S-a constatat nulitatea Contractului de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 001 276 din 15 mai 2011, încheiat între SA „Asito Direct” și BC „Victoriabank” SA, ÎM „Focus-Sat” SRL și a polițelor de asigurare nr. 001276 la contractul de asigurare facultativă de garanții financiare nr. 001 276, cu repunerea părților în situația inițială.

S-a încasat în mod solidar de la BC „Victoriabank” SA și ÎM „Focus-Sat” SRL în proces de insolvență în beneficiul SA „Asito Direct” taxa de stat achitată la depunerea acțiunii reconvenționale în sumă de 7 145 de lei.

S-a încasat în mod solidar din contul SA „Asito Direct”, BC „Victoriabank” SA și ÎM „Focus-Sat” SRL în proces de insolvență în beneficiul LTD „Premium Invest” cheltuielile de judecată în mărime de 7 450 de lei.

S-au anulat măsurile de asigurare aplicate prin încheierea Judecătoriei Rîșcani mun. Chișinău nr.2c-82/16 din 3 octombrie 2016.

BC „Victoriabank” SA a declarat apel împotriva hotărârii din 21 iunie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Centru, solicitând casarea integrală a ei, cu pronunțarea unei decizii prin care să fie admisă acțiunea inițială formulată de BC „Victoriabank” SA, respinsă acțiunea reconvențională formulată de SA „Asito Direct” și acțiunea înaintată de intervenientul principal LTD „Premium Invest”, cu încasarea din contul intimațiilor a cheltuielilor de judecată suportate în prima instanță și instanța de apel.

Prin decizia din 17 noiembrie 2021 a Curții de Apel Chișinău, s-a respins apelul declarat de BC „Victoriabank” SA și s-a menținut hotărârea din 21 iunie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Centru.

La 14 ianuarie 2022, BC „Victoriabank” SA a depus cerere de recurs împotriva deciziei din 17 noiembrie 2021 a Curții de Apel Chișinău, solicitând admiterea recursului, casarea hotărârilor și emiterea unei hotărâri noi prin care să fie admisă integral acțiunea inițială înaintată de BC „Victoriabank” SA și respinse

acțiunea reconvențională înaintată de SA „Asito Direct” și cererea intervenientului principal LTD „Premium Invest”.

În motivarea recursului, a invocat că decizia este neîntemeiată și pasibilă de a fi casată în baza temeiurilor de recurs prevăzute de art. 432 alin. (2) lit. a), b), c) și alin. (4) din Codul de procedură civilă.

În esență, reprezentantul BC „Victoriabank” SA a susținut că prima instanță a apreciat eronat circumstanțele esențiale ale cauzei și a interpretat eronat prevederile legale și contractuale, adoptând o soluție greșită de respingere a acțiunii de bază.

Iar, prin menținerea hotărâri instanța de apel a comis aceleași erori procesuale ca și prima instanță.

Referitor la soluția primei instanțe de admitere a acțiunii reconvenționale și a acțiunii intervenientului principal, a menționat că o consideră neîntemeiată în fapt și în drept.

În acest sens, reprezentantul băncii a indicat că a prezentat în prima instanță obiecții cu privire la aceste acțiuni, însă instanța nu le-a apreciat corespunzător.

Și anume, instanța nu a examinat efectiv argumentele decisive ale BC „Victoriabank” SA și, în consecință, nu a constatat că acțiunea reconvențională și acțiunea intervenientului principal sunt pasibile de respingere integrală.

Consideră că la caz nu există temeiuri de nulitate a Contractului de asigurare facultativă de garanții financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și a Contractului de asigurare facultativă de garanții financiare nr. 001 276 din 15 mai 2011.

A relatat că, compania pârâtă SA „Asito Direct” a formulat cerere de anulare a contractelor, invocând prevederile art. 220 din Codul civil - nulitatea actului care contravine normelor imperative. În particular, a pretins că, contractele de asigurare încheiate de SA „Asito Direct” ar contraveni art. 20 din Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, pe motiv că SA „Asito Direct” nu ar fi deținut licență de activitate la data încheierii contractelor.

Referitor la aspectul dat, a menționat că afirmația oponentului este nefondată. Or, SA „Asito Direct” deținea licență și drept de activitate pentru tot spectrul de servicii în domeniul asigurărilor. La data încheierii contractelor de asigurare facultativă de garanții financiare SA „Asito Direct” a informat despre licențele de activitate pe care le deține. La acel moment nu exista nici o restricție/interdicție de activitate pentru aceasta. La data încheierii contractelor s-a achitat costul poliței de asigurare, astfel încât partea asigurată și-a executat partea de obligații în baza contractului de asigurare.

În baza contractelor de asigurare SA „Asito Direct” pe care le-a încheiat în calitate de profesionist în domeniu, a eliberat Polițe de asigurare. În aceste Polițe se face referire la cererea de asigurare și Condițiile de asigurare ale asigurătorului.

Contractele de asigurare au fost obiect de examinare și de către Comisia Națională a Pieței Financiare. La 4 noiembrie 2015 BC „Victoriabank” SA a sesizat CNPF privitor la neexecutarea obligațiilor de către SA „Asito Direct”, iar la 30 noiembrie 2015 CNPF a remis către bancă o comunicare amplă pe marginea acestui caz. Astfel, CNPF a comunicat că urmare a examinării contractelor și materialelor acestui caz, nu a găsit nereguli la încheierea contractelor. Dacă SA „Asito Direct” nu ar fi deținut licențele necesare la momentul încheierii contractelor de asigurare, Comisia ar fi stabilit această încălcare.

Consideră că prin acțiunea reconvențională SA „Asito Direct” încearcă să invoce propria omisiune pentru a se eschiva de la executarea unei obligații contractuale asumate.

La fel, consideră că sunt neîntemeiate și argumentele SA „Asito Direct”, reținute de prima instanță, precum că, contractele de asigurare a riscurilor financiare, nu se încadrează în limitele claselor de asigurări pentru care aceasta deține licență, întrucât potrivit pct. 2.2 din Condițiile de asigurare facultativă a riscurilor financiare, aprobate prin hotărârea Consiliului de administrare al SA „Asito Direct” nr. 70 din 16 noiembrie 2011, obiectul asigurării îl constituie riscul eventualelor pagube, pe care Asiguratul le poate suporta din cauza insolvenței sau falimentării cumpărătorului, căruia i-a încredințat creditul comercial. Cu atât mai mult că, contractele de asigurare facultativă se încadrează în Clasa asigurărilor de pierderi financiare, conform Condițiilor de asigurare facultativă a riscurilor financiare, aprobate prin hotărârea Consiliului de administrare al SA „Asito Direct” nr. 70 din 16 noiembrie 2011.

Subsidiar, a menționat că în conformitate cu pct. 8 din Regulamentul privind cerințele față de conținutul condițiilor de asigurare pentru clasele de asigurare benevolă, aprobat prin Hotărârea Comisiei Naționale a Pieței Financiare nr. 55/6 din 8 noiembrie 2007, condițiile de asigurare ale asigurătorului, conforme legislației în vigoare, sânt obligatorii pentru asigurat, dacă contractul prevede expres aplicarea lor și dacă înseși condițiile sânt expuse în textul contractului sau pe verso, sau fac parte integrantă a contractului sub forma unei anexe. În cazul în care condițiile de asigurare se prezintă sub formă de anexe la contractul de asigurare, faptul despre înmânarea acestora de către asigurător asiguratului se notifică în textul contractului.

La 3 mai 2022, BC „Victoriabank” SA a depus cerere de recurs suplimentar, prin care a solicitat admiterea integrală a recursului, așa cum a fost formulat inițial.

În motivare, a invocat că instanțele de fond nu au interpretat și aplicat corect norma materială - art. 3 lit. b) din Legea cu privire la asigurări.

A menționat că în motivarea deciziei din 17 noiembrie 2021, instanța de apel a făcut referire la art. 3 lit. b) din Legea cu privire la asigurări, însă nu a verificat obiectul contractelor de asigurare din perspectiva acestei norme.

În pct. 2.1. al Contractelor de asigurare se menționează: Obiectul contractului constituie interesul patrimonial al asiguratului, în legătură cu eventualele daune (suma creditului și/sau rata dobânzii neachitate) în consecința neexecutării (executare neadecvată) a obligațiilor ce rezultă din contractul de credit.

În pct. 3.1. se menționează: Caz asigurat va fi considerat neexecutarea sau executarea neadecvată de către purtătorul de poliță a obligațiilor conform contractelor de credit, care au condus la neachitarea în termen parțial sau total a sumei creditului și dobânzii calculate.

Suplimentar, în polițele de asigurare eliberate în baza celor două contracte de asigurare facultativă, la rubrica nomenclatorul riscurilor asigurate se indică: neexecutarea sau executarea neadecvată de către purtătorul de poliță a obligațiilor conform contractelor de credit, care au condus la neachitarea în termen parțial sau total a sumei creditului și dobânzii calculate.

Astfel, reprezentantul băncii consideră că instanțele de fond trebuiau să verifice aceste circumstanțe din perspectiva art. 3 lit. b) din Legea cu privire la

asigurări și să constate că părțile contractelor de asigurare au stabilit cert și precis care este obiectul asigurării, cazurile asigurate, precum și condițiile de asigurare.

A mai invocat că instanțele de fond nu au interpretat și aplicat corect prevederile art. 31 alin. (1), (2) și art. 44 din Legea cu privire la asigurări.

Acestea au interpretat o pretinsă omisiune a asigurătorului de a-și organiza activitatea sa profesională în detrimentul persoanei asigurate.

Potrivit pct. 9 din Regulamentul privind cerințele față de conținutul condițiilor de asigurare pentru clasele de asigurare benevolă, aprobat prin Hotărârea Comisiei Naționale a Pieței Financiare nr. 55/6 din 8 noiembrie 2007, la negocierea contractului de asigurare, părțile pot conveni și asupra unor clauze diferite de cele stipulate în condițiile de asigurare, în măsura în care aceste nu contravin legislației în vigoare.

În speță, condițiile contractelor de asigurare facultativă a riscurilor financiare au fost stabilite de către asigurător, iar, potrivit art. 31 alin. (2) al Legii cu privire la asigurări, în coroborare cu pct. 2 din Regulamentul privind cerințele față de conținutul condițiilor de asigurare pentru clasele de asigurare benevolă, aprobat prin Hotărârea Comisiei Naționale a Pieței Financiare nr.55/6 din 8 noiembrie 2007, asigurătorul este în drept să-și elaboreze propriile clauze de asigurare, care pot modifica condițiile de asigurare, în funcție de opțiunea proprie sau de cea a asiguratului, la caz, părțile convenind că, în caz de divergență dintre prevederile contractelor de asigurare și condițiile generale de asigurări, vor prevala prevederile contractului, iar condițiile generale de asigurări se aplică suplimentar și doar în măsura în care contractul nu reglementează situațiile neprevăzute.

Potrivit pct. 4 al Hotărârii Comisiei Naționale a Pieței Financiare nr.55/6 din 8 noiembrie 2007, asigurătorul este în drept să subscrie riscuri în strictă conformitate cu condițiile de asigurare în baza cărora a fost eliberată sau reperfectată licența. Subscrierea riscurilor, care nu se regăsesc în condițiile de asigurare benevolă ale asigurătorului se sancționează în conformitate cu prevederile art. 54 din Legea cu privire la asigurări.

Totodată, a invocat că instanțele de fond au interpretat eronat prevederile art. 54 din Legea cu privire la asigurări.

Astfel, a indicat că potrivit art. 54 (în redacția în vigoare de la data încheierii contractelor de asigurare), asigurătorul (reasigurătorul), intermediarul în asigurări și/sau în reasigurări care încalcă prevederile prezentei legi și ale altor acte normative ce reglementează activitatea de asigurare poartă răspundere în conformitate cu legislația civilă, administrativă și penală. Încălcarea cu intenție sau din culpă, prin acțiune sau inacțiune, a prevederilor prezentei legi și ale actelor normative ale Autorității de supraveghere se sancționează cu: a) limitarea operațiunilor, prin aplicarea măsurilor prevăzute la art.42 alin.(5) lit. a)-c) și f); c) amendă aplicabilă persoanelor cu funcție de răspundere ale asigurătorului (reasigurătorului) și brokerului de asigurare; d) amendă de până la 0,3 la sută din capitalului social, aplicabilă asigurătorului (reasigurătorului) și brokerului de asigurare; e) suspendarea și/sau retragerea licenței. Amenzile se aplică prin decizie a Autorității de supraveghere și se fac venit la bugetul de stat. Decizia de sancționare produce efecte din data comunicării persoanei sancționate. Prejudiciile cauzate prin încălcarea legislației ce reglementează activitatea de asigurare se repară în modul stabilit de legislația civilă.

Instanțele de fond au reținut că, contractele de asigurare încalcă art. 54 din Legea cu privire la asigurări.

Însă, această concluzie este eronată, dat fiind că art. 54 nu stabilește condiții de valabilitate a contractelor de asigurare și nici nu stabilește sancțiunea nulității pentru aceste contracte. Această prevedere se referă la modul de sancționare a asiguratorului.

Legiuitorul nu a urmărit desființarea contractului de asigurare într-o asemenea situație. Ținând cont de logica tehnicii legislative, dacă urmărirea un asemenea efect legiuitorul l-ar fi prevăzut expres. Adică, dacă legiuitorul ar fi urmărit să sancționeze cu nulitatea contractul de asigurare, această mențiune ar fi fost expresă.

Nulitatea absolută poate fi aplicată doar acolo unde legea prevede expres o asemenea sancțiune sau acolo unde se încalcă o normă materială imperativă de ordine publică. În acest caz nu poate fi vorba de încălcarea unei norme imperative de ordine publică. Din contra, trebuie ținut cont de faptul că prevederile din Legea cu privire la asigurări sunt menite să protejeze asiguratul, prin stabilirea unor reguli și proceduri pe seama asiguratorului. Respectiv, ordinea publică chiar cere ca interpretarea legii să se facă din perspectiva intereselor legitime ale persoanei asigurate.

Aici a notat că nici Comisia Națională a Pieței Financiare și nici altă autoritate publică nu a formulat acțiuni de nulitate a contractelor de asigurare, invocând ordinea publică. Or, anume o autoritate publică ar fi îndreptățită să acționeze în interesul ordinii publice. Din contra, Comisia a cunoscut încă din anul 2015 de aceste contracte de asigurare facultativă și nu a avut nici o pretenție vizavi de legalitatea acestora.

Mai mult, Comisia Națională a Pieței Financiare nu a inițiat vre-o procedură de sancționare a SA „Asito Direct” pentru o pretinsă încălcare a ordinii legale de încheiere a contractelor de asigurare.

A mai invocat că instanțele de fond au interpretat eronat și prevederile Anexei 1 din Legea cu privire la asigurări. SA „Asito Direct” dispunea de licență pentru Clasa 16 – „Asigurări de pierderi financiare”, iar obiectul contractelor s-a încadrat în această clasă, care acoperă o listă neexhaustivă de riscuri.

În Anexa 1 la Legea cu privire la asigurări sunt indicate clasele de asigurări. SA „Asito Direct” a susținut că deține licență pentru Clasa de asigurări 16 „Asigurări de pierderi financiare”. Analizând prevederile relevante din Anexa 1 la Legea cu privire la asigurări, menționează, că lista riscurilor acoperite de Clasa 16 nu este exhaustivă, legiuitorul stabilind că „asigurările de pierderi financiare pot acoperi inclusiv ...- alte pierderi financiare, conform clauzelor contractului de asigurare”.

Dintr-o altă perspectivă, a menționat că obiectul contractelor de asigurare nu poate fi încadrat în Clasa de asigurări 14, așa cum afirmă SA „Asito Direct”. Riscurile acoperite prin contractele de asigurare provin din Contracte investiționale, care nu sunt prevăzute în Clasa 14, ce enumeră o listă limitativă de riscuri.

De asemenea, reprezentantul BC „Victoriabank” SA a indicat că SA „Asito Direct” a încasat prima de asigurare și a eliberat polițe de asigurare, care nu au fost anulate sau revocate.

Contractele de asigurare facultativă nu puteau fi declarate nule odată ce acestea și-au produs efectele în partea ce ține de realizarea obligațiilor de plată a primei de asigurare. Prin soluția instanțelor de fond SA „Asito Direct” a fost eliberată de obligația sa contractuală, după ce încasase prima de asigurare.

Mai mult, după survenirea cazului asigurat și recepționarea cererii de plată a despăgubirii de asigurare, SA „Asito Direct” nu a invocat pretinsa nulitate a contractelor de asigurare, înaintând acțiune reconvențională abia la 5 februarie 2018, adică după patru ani de la intentarea prezentei cauze civile.

Totodată, nu s-a reținut nici o împrejurare care ar arăta rea-credința BC „Victoriabank” SA.

Comisia Națională a Pieței Financiare a examinat circumstanțele ce stau la baza acestui litigiu, nu a identificat neajunsuri și nu a inițiat proceduri de sancționare a SA „Asito Direct” pentru pretinsele abateri.

După survenirea cazului asigurat și înaintarea cererii de despăgubire către SA „Asito Direct”, BC „Victoriabank” SA prima invoca mai multe motive formaliste de refuz în plata despăgubirii. Din aceste considerente, la 4 noiembrie 2015 BC „Victoriabank” SA a adresat o sesizare către Comisia Națională a Pieței Financiare, prin care a relatat toate circumstanțele acestui caz.

La 30 noiembrie 2015 Comisia Națională a Pieței Financiare a comunicat scrisoarea nr. 04-5537, în care a menționat, printre altele: „în vederea examinării obiective a situației descrise, Comisia a solicitat de la SA „Asito Direct”, prezentarea informațiilor privind soluționarea cererilor de despăgubire aferente contractelor de asigurare facultativă de garanții financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, precum și explicații privind neachitarea despăgubirilor de asigurare”. Respectiv, Comisia Națională a Pieței Financiare a comunicat că a examinat contractele și circumstanțele cauzei, atenționând asupra faptului că nu există temei de refuz în achitarea despăgubirii de asigurare.

În conformitate cu art. 434 din Codul de procedură civilă, recursul se declară în termen de 2 luni de la data comunicării hotărârii sau a deciziei integrale, dacă legea nu prevede altfel. Termenul de 2 luni este termen de decădere și nu poate fi restabilit.

Referitor la termenul de declarare a recursului, Colegiul reține că acesta a fost declarat în termen, la 14 ianuarie 2022, având în vedere că, copia deciziei integrale a instanței de apel a fost comunicată BC „Victoriabank” SA și reprezentantului băncii la 4 martie 2022, ulterior declarării recursului.

În conformitate cu art. din 439 alin. (2) și (3) din Codul de procedură civilă, după parvenirea dosarului, un complet din 3 judecători decide asupra admisibilității recursului, dispune expedierea copieii de pe recurs intimatului, cu înștiințarea despre necesitatea depunerii obligatorii a referinței timp de o lună de la data primirii acesteia.

Judecătorul raportor verifică încadrarea în prevederile legii a temeiurilor invocate în recurs și face un raport verbal în fața completului de judecată instituit în conformitate cu alin. (2).

Curtea Supremă de Justiție a expediat intimațiilor copiile cererii de recurs pentru cunoștință, cu mențiunea despre necesitatea depunerii obligatorii a referinței.

Prin referința depusă la 20 mai 2022, SA „Asito Direct” a indicat că, consideră recursul neîntemeiat și a solicitat respingerea acestuia, cu menținerea deciziei contestate.

Prin referința din 7 iunie 2022, reprezentantul intervenientului principal LTD „Premium Invest”, avocatul Roman Vladimir, a solicitat respingerea recursului declarat de BC „Victoriabank” SA și menținerea hotărârilor.

În rest, alte referințe nu au fost depuse.

Prin încheierea din 25 mai 2022 a Curții Supreme de Justiție, recursul declarat de BC „Victoriabank” SA, a fost considerat admisibil.

În conformitate art. 441 din Codul de procedură civilă, în cazul în care recursul este considerat admisibil, un complet din 5 judecători examinează fondul recursului.

Conform art. 442 alin. (1) din Codul de procedură civilă, judecând recursul declarat împotriva deciziei date în apel, instanța verifică, în limitele invocate în recurs și în baza referinței depuse de către intimat, legalitatea hotărârii atacate, fără a administra noi dovezi.

Art. 444 din Codul de procedură civilă, prevede că recursul se examinează fără înștiințarea participanților la proces. Completul din 5 judecători decide asupra oportunității invitării tuturor participanților sau a reprezentanților acestora pentru a se pronunța cu privire la problemele de legalitate invocate în cererea de recurs.

Colegiul a considerat inoportună invitarea acestora, întrucât argumentele expuse în cererea de recurs, recurs suplimentar și referință, au fost formulate cu suficientă precizie pentru a permite verificarea legalității hotărârilor atacate.

În cauza CtEDO Covalenco v. Moldova nr. 72164/14 16 septembrie 2020, Curtea a statuat despre necesitatea organizării unei audieri: a) în cazul în care există necesitatea de a evalua dacă circumstanțele au fost stabilite corect de către autorități (a se vedea Malhous v. Republica Cehă [MC], nr. 33071/96, § 60, 12 iulie 2001); b) atunci când circumstanțele cer ca instanța să-și formeze propria impresie referitoare la justițiabili, prin acordarea dreptului de a explica propria lor situație personală, în mod direct sau prin intermediul unui reprezentant (a se vedea Göç, pre-citată, § 51; Miller, pre-citată, § 34 in fine; și Andersson v. Suedia, nr. 17202/04, § 57, 7 decembrie 2010); c) în cazul în care instanța are nevoie de a obține o clarificare cu privire la anumite detalii, inter alia prin intermediul unei audieri (a se vedea Fredin v. Suedia (nr. 2), 23 februarie 1994, § 22, Seria A nr. 283-A, și Lundevall v. Suedia, nr. 38629/97, § 39, 12 noiembrie 2002).

La cazul din speță, toate punctele de drept care puteau exista, pot fi cercetate și soluționate în mod obiectiv pe baza înscrisurilor și documentelor prezente la dosar.

În esență, compania recurentă și intimații au avut posibilitatea să prezinte poziția în scris și să răspundă la argumentele părților adverse.

În conformitate cu art. 445 alin. (1) lit. b) din Codul de procedură civilă, instanța de recurs, după ce judecă recursul, este în drept să admită recursul și să caseze integral sau parțial decizia instanței de apel și hotărârea primei instanțe, pronunțând o nouă hotărâre.

Colegiul judiciar consideră necesar să menționeze, că nu va formula un răspuns detaliat pentru fiecare argument, ci va analiza doar motivele decisive pentru soluționarea prezentei cauze (a se vedea cauza García Ruiz vs Spania

(Marea Cameră), 21 ianuarie 1999, parag.26; Moreira Ferreira vs Portugalia (nr.2) (Marea Cameră); 11 iulie 2017, parag.84, 98).

Astfel, circumstanțele cauzei prezentate de părți și determinate de instanțele de judecată în fazele procesuale anterioare denotă, în special, următoarele.

BC „Victoriabank” SA și ÎM „Focus-Sat” SRL au încheiat Contractele de credit nr. 4960 din 28 iulie 2010 și nr. 4825 din 11 mai 2011.

Ulterior, între SA „Asito Direct” în calitate de Asigurător, ÎM Focus-Sat” SRL în calitate de Purtător de poliță și BC „Victoriabank” SA în calitate de Asigurat, au fost semnate Contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011.

La 15 noiembrie 2010 a fost semnat Acordului suplimentar la contractul de asigurare facultativă de garanții financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010.

În baza Contractului nr. 5/20, la 11 noiembrie 2010 a fost emisă Polița de asigurare nr. 5/20-2012, cu perioada asigurării 11 noiembrie 2012-10 noiembrie 2013.

Pentru Contractul de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 001 276, la 15 mai 2011 a fost emisă Polița de asigurare nr. 001276, cu perioada de asigurare 15 mai 2011-14 mai 2012. Ulterior, la contractul menționat au fost eliberate Polițele de asigurare pentru perioada 15 mai 2012-14 mai 2013 și 15 mai 2013-14 mai 2014.

De asemenea, din materialele dosarului rezultă că din cauza acumulării restanțelor la achitarea tranșelor aferente creditelor eliberate, BC „Victoriabank” SA a expediat ÎM „Focus-Sat” SRL notificări prin care a solicitat achitarea plăților restante la Contractele de credit nr. 4690 și nr. 4852.

Notificările expediate au fost ignorate de debitorul ÎM „Focus-Sat” SRL. Astfel, la 8 noiembrie 2013, BC „Victoriabank” SA a depus la SA „Asito Direct” cerere de daune privind plata despăgubirilor de asigurare.

Prin scrisoarea din 19 noiembrie 2013, SA „Asito Direct” a informat BC „Victoriabank” SA că, „consideră că a avut loc riscul asigurat și anume, neexecutarea în termen a obligațiilor de plată a creditelor și dobânzilor, conform condițiilor Contractelor de credit nr. 4690 și nr. 4852.

Potrivit scrisorii menționate, SA „Asito Direct” și-a rezervat dreptul de a examina cererea de daune în decurs de 30 de zile, solicitând totodată și prezentarea copiilor contractelor, documentelor aferente, copiilor corespondenței creditorului cu debitorul și extrasele din cont.

Prin somația din 13 martie 2014, BC „Victoriabank” SA a solicitat SA „Asito Direct” achitarea în termen de 5 zile bancare a despăgubirilor de asigurare în mărime de 505 889,08 euro.

Ca urmare a neexecutării somației, la 5 iunie 2016 BC „Victoriabank” a depus cerere de chemare în judecată.

Ulterior, BC „Victoriabank” SA a depus cerere de concretizare a acțiunii, micșorând quantumul pretenției privind încasarea despăgubirilor de asigurare până la suma de 456 468,69 de euro precum și a cheltuielilor de judecată în mărime de 64 251,30 lei.

La 25 iunie 2020 SA „Asito Direct” a înaintat acțiune reconvențională, solicitând constatarea nulității absolute a contractelor de asigurare facultativă, a

acordului suplimentar și a polițelor emise în temeiul lor, cu repunerea părților în situația inițială.

La 20 noiembrie 2020, avocatul Roman Vladimir, în interesele companiei nerezidente „Premium Invest” LTD, a depus cerere de intervenire în proces în calitate de intervenient principal, solicitând constatarea nulității absolute a contractelor de asigurare facultativă, a acordului suplimentar și a polițelor emise în temeiul lor, cu repunerea părților în situația inițială.

Judecând cauza, prin hotărârea din 21 iunie 2021, prima instanță a respins acțiunea BC „Victoriabank” SA, a admis acțiunea reconvențională depusă de SA „Asito Direct” și cererea depusă de către intervenientul principal LTD „Premium Invest”. A constatat nulitatea Contractului de asigurare facultativă de garanții financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010, încheiat între SA „Asito Direct” și BC „Victoriabank” SA, ÎM Focus-Sat” SRL, a Acordului suplimentar din 15 noiembrie 2010 la contractul de asigurare facultativă de garanții financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010, încheiat între SA „Asito Direct” și BC „Victoriabank” SA, ÎM „Focus-Sat” SRL și a poliței de asigurare nr. 5/20-2012, cu repunerea părților în situația inițială. A constatat nulitatea Contractului de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 001 276 din 15 mai 2011, încheiat între SA „Asito Direct” și BC „Victoriabank” SA, ÎM „Focus-Sat” SRL și a polițelor de asigurare nr. 001 276 la contractul de asigurare facultativă de garanții financiare nr. 001276, cu repunerea părților în situația inițială. A încasat în mod solidar de la BC „Victoriabank” SA și ÎM „Focus-Sat” SRL în proces de insolvență în beneficiul SA „Asito Direct” taxa de stat achitată la depunerea acțiunii reconvenționale în sumă de 7 145 de lei. A încasat în mod solidar de la SA „Asito Direct”, BC „Victoriabank” SA și ÎM „Focus-Sat” SRL în proces de insolvență în beneficiul LTD „Premium Invest” cheltuielile de judecată de 7 450 de lei.

Fiind investită cu judecarea apelului declarat de BC „Victoriabank” SA, Curtea de Apel Chișinău, prin decizia din 17 noiembrie 2021, l-a respins și a menținut hotărârea din 21 iunie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Centru.

Judecând cauza în ordine de recurs, Colegiul civil, comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție consideră că concluziile instanței de fond și ale instanței de apel privind respingerea acțiunii inițiale, admiterea acțiunii reconvenționale și a cererii intervenientului principal, drept neîntemeiate și care rezultă din interpretarea greșită și încălcarea prevederilor legale ce guvernează raportul juridic litigios, în coroborare cu materialul probator al dosarului.

Inițial Colegiul menționează că la cazul din speță sunt aplicabile prevederile legale în redacția în vigoare la momentul încheierii contractelor nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, în contextul în care prin acțiunile înaintate s-a solicitat încasarea datoriilor rezultate din aceste, precum și declararea nulității lor, cu repunerea părților contractante pe poziții inițiale.

Or, art. 7 alin. (1) din Codul civil, stipulează că, legea civilă nu are caracter retroactiv. Ea nu modifică și nici nu suprimă condițiile de constituire a unei situații juridice constituite anterior, nici condițiile de stingere a unei situații juridice stinse anterior. De asemenea, legea nouă nu modifică și nu desființează efectele deja produse ale unei situații juridice stinse sau în curs de realizare.

Astfel, Colegiul subliniază că potrivit art. 1 din Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, caz asigurat este riscul asigurat, prevăzut în

contractul de asigurare, a cărui producere conferă asiguratului dreptul de a fi indemnizat sau despăgubit de către asigurator.

Conform art. 3 lit. b) din Legea nr. 407 din 21 decembrie 2006, obiectul asigurării îl constituie interesele patrimoniale ce nu contravin legislației Republicii Moldova, corelate cu bunuri, credite și garanții, pierderi financiare ale persoanelor fizice și ale persoanelor juridice (asigurarea de bunuri).

Articolul 5 alin. (1) și (3) din Legea nr. 407 din 21 decembrie 2006 prevede că, după modul de efectuare, există două forme de asigurare: obligatorie și benevolă (facultativă). În asigurarea benevolă, raporturile dintre asigurat și asigurator, drepturile și obligațiile fiecărei părți se stabilesc prin contract de asigurare. Condițiile asigurărilor benevole sunt stabilite de asigurator, în conformitate cu legislația și cu actele normative ale autorității de supraveghere.

Conform art. 8 alin. (1), (2) și (4) din Legea nr. 407 din 21 decembrie 2006, activitatea de asigurare se desfășoară în cadrul a două categorii: „asigurări de viață” și „asigurări generale”. Activitatea asiguratorului se desfășoară în bază de licență, eliberată exclusiv pentru activitate în categoria „asigurări de viață” sau pentru activitate în categoria „asigurări generale”. Asiguratorul este în drept să desfășoare activitate în limitele claselor de asigurări pentru care a obținut licență în condițiile prezentei legi.

În conformitate cu art. 31 alin. (1) și (2) din Legea nr. 407 din 21 decembrie 2006, asiguratorul (reasiguratorul) trebuie să-și dirijeze activitatea respectând normele de prudență specifice, conform practicilor în asigurări, și să prevadă: a) organizarea și desfășurarea cu prudență și profesionalism a activității, în concordanță cu specificul și amploarea ei; b) încadrarea în activitate a unui număr suficient de persoane care să corespundă criteriilor de pregătire și de competență profesională.

Pentru asigurările benevole practicate, asiguratorul trebuie să elaboreze: a) propriile condiții de asigurare, cu respectarea prevederilor legale referitoare la contractul de asigurare; b) propriile clauze de asigurare, care pot modifica condițiile de asigurare, în funcție de opțiunea proprie sau de cea a asiguratului; c) propriile criterii de stabilire a primelor de asigurare; d) propriile reglementări și instrucțiuni de constatare și lichidare a daunelor, în strictă concordanță cu prevederile cuprinse în condițiile și în clauzele de asigurare; e) reglementări interne privind constituirea și menținerea rezervelor tehnice, în funcție de propriul sistem de evidență operativă, cu respectarea actelor normative emise de autoritatea de supraveghere; f) reglementări privind respectarea principiilor guvernării corporative.

Potrivit art. 44 din Legea cu privire la asigurări, nici o faptă a asiguratorului (reasiguratorului) or a intermediarului în asigurări și/sau în reasigurări constând în încălcarea oricăror prevederi ale prezentei legi sau a actelor normative ale autorității de supraveghere, a cuantumului primelor de asigurare, precum și a altor reglementări privind încheierea contractului de asigurare și/sau reasigurare, nu poate fi invocată de asigurator (reasigurator) pentru anularea contractului de asigurare și/sau reasigurare.

În conformitate cu prevederile art. 217 alin. (1) din Codul civil, nulitatea absolută a actului juridic poate fi invocată de orice persoană care are un interes născut și actual. Instanța de judecată o invocă din oficiu.

Potrivit art. 220 alin. (1) din Codul civil, actul juridic sau clauza care contravine normelor imperative sunt nule dacă legea nu prevede altfel.

Conform art. 221 alin. (1), (2) din Codul civil, actul juridic încheiat fără intenția de a produce efecte juridice (actul juridic fictiv) este nul. Actul juridic încheiat cu intenția de a ascunde un alt act juridic (actul juridic simulat) este nul.

În acest context, având în vedere prevederile normelor de drept indicate supra, Colegiul civil, comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție evidențiază că în cauza dată este cert stabilit faptul că, obiectul contractelor de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, îl constituie interesele patrimoniale al Asiguratului BC „Victoriabank” SA, în legătură cu eventualele daune (suma creditului și/sau rata dobânzii neachitate) în consecința neexecutării (executarea neadecvată) a obligațiilor ce rezultă din Contractul de credit nr. 4960 din 28 iulie 2010 și Contractul de credit nr. 4825 din 11 mai 2011, încheiate de BC „Victoriabank” SA cu ÎM „Focus-Sat” SRL.

Astfel, Colegiul constată că părțile litigante, în corespundere cu prevederile art.3 lit. b) din Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, în contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare au stabilit expres și în detaliu care este obiectul asigurării, cazurile asigurate precum și condițiile de asigurare.

Potrivit pct. 4 al Hotărârii Comisiei Naționale a Pieței Financiare nr.55/6 din 8 noiembrie 2007, asigurătorul este în drept să subscrie riscuri în strictă conformitate cu condițiile de asigurare în baza cărora a fost eliberată sau reperfectată licența. Subscrierea riscurilor, care nu se regăsesc în condițiile de asigurare benevolă ale asigurătorului se sancționează în conformitate cu prevederile art. 54 din Legea cu privire la asigurări.

Articolul 54 alin. (1) din Legea nr. 407 din 21 decembrie 2006 cu privire la asigurări prevede că, sunt considerate încălcări pe piața asigurărilor nerespectarea prevederilor imperative ale prezentei legi, ale Legii nr.414-XVI din 22 decembrie 2006 cu privire la asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse de autovehicule, ale altor acte legislative, ale actelor normative din domeniul asigurărilor, nerespectarea condițiilor de licențiere, a prescripțiilor emise întru conformarea activității, neexecutarea sancțiunilor și măsurilor de redresare și remediere financiară impuse, precum și faptele stabilite expres în Codul contravențional și în Codul penal.

În conformitate cu pct.8 din Regulamentul privind cerințele față de conținutul condițiilor de asigurare pentru clasele de asigurare benevolă, aprobat prin Hotărârea CNPF nr. 55/6 din 8 noiembrie 2007, condițiile de asigurare ale asigurătorului, conforme legislației în vigoare, sânt obligatorii pentru asigurat, dacă contractul prevede expres aplicarea lor și dacă înseși condițiile sânt expuse în textul contractului sau pe verso, sau fac parte integrantă a contractului sub forma unei anexe. În cazul în care condițiile de asigurare se prezintă sub formă de anexe la contractul de asigurare, faptul despre înmânarea acestora de către asigurător asiguratului se notifică în textul contractului.

Potrivit pct.9 al Regulamentului menționat, la negocierea contractului de asigurare, părțile pot conveni și asupra unor clauze diferite de cele stipulate în condițiile de asigurare, în măsura în care acestea nu contravine legislației în vigoare.

În conformitate cu pct.2.2 și 2.3 din contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, părțile au convenit expres că drept bază pentru încheierea contractelor servesc Legea cu privire la asigurări nr. 407 din 21 decembrie 2006, Condițiile de asigurare de pierderi financiare ale Asigurătorului.

În caz de divergență dintre prevederile contractelor de asigurare și condițiile generale de asigurări, vor prevala prevederile contractului, iar condițiile generale de asigurări se aplică suplimentar și doar în măsura în care contractul nu reglementează situațiile neprevăzute.

În acest context, Colegiul apreciază critic și respinge argumentele SA „Asito Direct” precum că, Contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, au fost încheiate cu încălcarea normelor imperative, invocând în acest sens că au fost simulate.

Or, la materialele cauzei lipsesc probe ce ar demonstra că față de SA „Asito Direct” au fost aplicate careva sancțiuni de către Comisia Națională a Pieței Financiare, în calitate de autoritate de supraveghere, în legătură cu contractele de asigurare a riscurilor financiare menționate, sau careva hotărâri, sentințe judecătorești definitive de condamnare a SA „Asito Direct” sau a organelor sale de conducere.

Lipsesc decizii de sancționare pentru nerespectarea prevederilor imperative ale Legii cu privire la asigurare, ale altor acte legislative, ale actelor normative din domeniul asigurărilor, nerespectarea condițiilor de licențiere sau a condițiilor generale de asigurări,

Mai mult, potrivit actelor dosarului, fiind informată despre încheierea contractelor de asigurare facultativă litigioase, Comisia Națională a Pieței Financiare nu a comunicat despre inițierea a careva proceduri în conformitate cu art. 54 din Legea cu privire la asigurări.

Astfel, Colegiul constată că părțile au încheiat contractele de asigurare facultativă în corespundere cu prevederile art. 3 și art. 5 din Legea cu privire la asigurări și cu pct. 8-9 din Regulamentul privind cerințele față de conținutul condițiilor de asigurare pentru clasele de asigurare benevolă, aprobat prin Hotărârea CNPF nr.55/6 din 8 noiembrie 2007 și art. 1301-1310 din Codul civil.

În speță, condițiile contractelor de asigurare facultativă a riscurilor financiare au fost stabilite de către asigurător, iar, potrivit art. 31 alin. (2) al Legii cu privire la asigurări în coroborare cu pct. 2 din Regulamentul privind cerințele față de conținutul condițiilor de asigurare pentru clasele de asigurare benevolă, aprobat prin Hotărârea CNPF nr.55/6 din 8 noiembrie 2007, asigurătorul este în drept să-și elaboreze propriile clauze de asigurare, care pot modifica condițiile de asigurare, în funcție de opțiunea proprie sau de cea a asiguratului, la caz, părțile convenind că, în caz de divergență dintre prevederile contractelor de asigurare și condițiile generale de asigurări, vor prevala prevederile contractului, iar condițiile generale de asigurări se aplică suplimentar și doar în măsura în care contractul nu reglementează situațiile neprevăzute.

SA „Asito Direct” și-a exercitat limita discreționară oferită de lege, a întocmit și încheiat contractele de asigurare facultativă, formulând și încadrând obiectul contractelor de asigurare facultativă în limita clasei de asigurări pentru care avea licență - Clasa 16 „Asigurări de pierderi financiare”.

Astfel, Colegiul va respinge alegerile SA „Asito Direct” precum că, contractele de asigurare a riscurilor financiare menționate nu se încadrează în limitele claselor de asigurări pentru care SA „Asito Direct” deținea licență, întrucât contractele de asigurare au fost întocmite de însăși SA „Asito Direct”, iar omisiunea asigurătorului nu poate fi imputată băncii în calitatea sa de asigurat.

Or, potrivit prevederilor art. 31 și art. 44 din Legea cu privire la asigurări, modul de dirijare și organizare a activității profesionale este responsabilitatea exclusivă a asigurătorului.

Respectiv, asigurătorul nu poate invoca propria omisiune în detrimentul persoanei asigurate.

În concluzie, reieșind din circumstanțele constatate supra, raportate la normele legale reținute, Colegiul lărgit conchide că SA „Asito Direct” nu a probat temeiurile de drept în virtutea cărora Contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, urmează a fi declarate nule. Iar, în asemenea circumstanțe, Colegiul conchide că acțiunea reconvențională și cererea intervenientului principal sunt neîntemeiate și urmează a fi respinse.

Totodată, Colegiul menționează că în conformitate cu art. 512 alin. (1) din Codul civil (în redacția valabilă la momentul încheierii contractelor), în virtutea raportului obligațional, creditorul este în drept să pretindă de la debitor executarea unei prestații, iar debitorul este ținut să o execute. Prestația poate consta în a da, a face sau a nu face.

Conform art. 514 din Codul civil, obligațiile se nasc din contract, fapt ilicit (delict) și din orice alt act sau fapt susceptibil de a le produce în condițiile legii.

Conform art. 572 alin. (1) și (2) din Codul civil, temeiul executării rezidă în existența unei obligații. Obligația trebuie executată în modul corespunzător, cu bună-credință, la locul și în momentul stabilit.

Conform prevederilor art. 1301 din Codul civil, prin contract de asigurare, asiguratul se obligă să plătească asigurătorului prima de asigurare, iar acesta se obligă să plătească, la producerea riscului asigurat, asiguratului sau unui terț (beneficiarului asigurării) suma asigurată ori despăgubirea, în limitele și în termenele convenite.

Conform art. 1315 din Codul civil, asigurătorul este obligat: a) să aducă la cunoștință asiguratului, într-o formă adecvată, condițiile asigurării; b) să efectueze plata, la apariția dreptului asiguratului sau al beneficiarului asigurării de a încasa suma asigurată sau despăgubirea de asigurare, în termenul stabilit în condițiile de asigurare; c) să compenseze asiguratului cheltuielile aferente evitării producerii cazului asigurat sau limitării oportune a prejudiciilor pasibile de despăgubire; d) să păstreze confidența informației despre asigurat și a persoanelor asigurate, de care a luat cunoștință în procesul asigurării. Legea și contractul de asigurare pot prevedea și alte obligații pentru asigurător.

În conformitate cu art. 6 alin. (1), (3) din Legea nr. 407 din 21 decembrie 2006 cu privire la asigurări, suma asigurată este limita maximă a răspunderii asigurătorului în cazul producerii evenimentului pentru care s-a încheiat contractul de asigurare.

În asigurarea de bunuri și de răspundere civilă, suma pe care asigurătorul o datorează asiguratului în vederea compensării pagubei produse de evenimentul asigurat reprezintă despăgubirea de asigurare.

Potrivit art. 17 alin. (1), (6) din Legea nr. 407 din 21 decembrie 2006, asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial asiguratului despăgubirea de asigurare în asigurările de bunuri în cazul: a) producerii de pagube ca urmare a unor acțiuni intenționate ale asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității; b) producerii de pagube ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat; c) 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; d) unor alte evenimente prevăzute de legislație.

Asupra refuzului de a plăti integral sau parțial indemnizație de asigurare sau despăgubire de asigurare, asigurătorul emite în scris o decizie motivată, pe care o comunică în scris asiguratului, păgubitului și beneficiarului în termenele indicate în condițiile de asigurare.

Potrivit pct. 2.1 din Contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare menționate, obiectul acestora constituie interesul patrimonial al asiguratului BC,, Victoriabank” SA, în legătură cu eventualele daune (suma creditului și/sau rata dobânzii neachitate) în consecința neexecutării (executare neadecvată) a obligațiilor ce rezultă din Contractual de credit nr.4690 din 28 iulie 2010 și Contractul de credit nr.4852 din 11 mai 2011.

Conform pct. 3.4 al Constructului de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010, suma asigurată constituie 365 000 euro și este formată din soldul parțial al creditorului în mărime de 350 000 euro și a dobânzii pentru 60 zile calendaristice calculate pentru această sumă în mărime de 15 000 euro.

Iar, conform pct. 3.4 al Constructului de asigurare facultative de riscuri financiare nr. 001 276 din 15 mai 2011, suma asigurată constituie 314 167 de euro și este formată din soldul parțial al creditorului în mărime de 305 000 euro și a dobânzii pentru 60 zile calendaristice calculate pentru această sumă în mărime de 9 167 de euro.

Potrivit pct. 4.1 din Contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, valoarea daunelor stipulate la pct. 2.1, suportate de asigurat se determină în corespundere cu legislația civilă . Quantumul despăgubirii de asigurare se stabilește astfel: valoarea ratelor de credit neachitate la scadență plus dobânzile pentru aceste rate plus soldul rămas de achitat în baza contractului de credit în limita sumei de asigurare(valoarea ratelor de credit solicitate anticipat aferente contractului de credit în limita sumei asigurate).

În pct. 4.3 din contracte părțile au stabilit că asigurătorul achită despăgubirea de asigurare în timp de 10 zile bancare începând cu ziua semnării procesului verbal de despăgubire, dar nu mai târziu de 30 zile de la data survenirii cazului asigurat.

Prin prisma cadrului legal citat mai sus și a clauzelor contractuale menționate, instanța de recurs ajunge la concluzia că SA „Asito Direct” are cert obligația de achitare în cazul dat a despăgubirii de asigurare în favoarea BC „Victoriabank” SA conform Contractului de asigurare facultative de riscuri financiare nr. 001 276 din 15 mai 2011 și Contractului de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010, or, în speță se constată survenirea cazului asigurat prevăzut în contract.

Concluzia dată se impune și din considerentul că la 15 iunie 2015 față de ÎM „Focus-Sat” SRL s-a dispus intentarea procedurii de insolvență. Iar, la 11 septembrie 2015 s-a întocmit tabelul definitiv al creanțelor, potrivit căruia, BC „Victoriabank” SA a fost validată în calitate de creditor garant cu suma totală de 456 468,69 de euro.

În această ordine de idei, instanța de recurs constată că BC „Victoriabank” SA, în calitate de asigurat și-a îndeplinit angajamentele contractuale, fiindu-i eliberate polițele de asigurare facultativă de riscuri financiare la Contractele de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011.

Însă, intimata CIA „Asito Direct” SA, contrar obligațiilor contractuale și legale, nu a achitat despăgubirea de asigurare și nici nu a remis recurenteii o decizie de refuz motivată, conform art. 17 alin. (6) din Legea cu privire la asigurări.

Din considerentele nominalizate, instanța conchide ca fiind întemeiată pretenția BC „Victoriabank” SA cu privire la încasarea de la CIA „Asito Direct” SA a despăgubirii de asigurare în temeiul Contractelor de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, în mărime de 456 468,69 de euro, dintre care datoria în temeiul Contractului de credit nr. 4690 din 28 iulie 2010 compusă din: restanța la credit - 137 029 euro; dobânda - 21 336,44 euro; dobânda majorată - 10 539,32 euro; penalitate la dobândă - 5 244,71 euro și datoria în temeiul Contractului de credit nr. 4852 din 11 mai 2011 compusă din: restanța la credit - 231 044 euro; dobânda - 31 376,27 euro; dobânda majorată - 11 146,90 euro; comision de valorificare - 1 510,27 euro; penalitate la dobândă - 7 241,78 euro, motiv pentru care pretenția corespunzătoare a urmează a fi admisă.

Cu privire la cheltuielile de judecată suportate, Colegiul reține următoarele.

În corespundere cu art. 82-84 din Codul de procedură civilă, cheltuielile de judecată se compun din taxa de stat și din cheltuielile de judecare a cauzei.

Taxa de stat reprezintă o sumă care se percepe, în temeiul legii, de către instanța judecătorească în beneficiul statului de la persoanele în ale căror interese se exercită actele procedurale de judecare a cauzei civile sau cărora li se eliberează copii de pe documente din dosar.

În acțiunile patrimoniale, taxa de stat se determină în funcție de caracterul și valoarea acțiunii, iar în acțiunile nepatrimoniale și în alte cazuri prevăzute de lege, în proporții fixe, conform Legii taxei de stat.

Se impune cu taxă de stat fiecare cerere de chemare în judecată (inițială și reconvențională), cererea intervenientului principal, cererea vizând cauzele cu procedură specială, cererea de eliberare a ordonanței judecătorești, cererea de declarare a insolvenței, cererea de eliberare a titlului executoriu privind

executarea hotărârilor arbitrale, cererea de apel, cererea de recurs, precum și cererea de eliberare a copiilor (duplicatelor) de pe actele judecătorești.

Conform art. 94 alin. (1) din Codul de procedură civilă, instanța judecătorească obligă partea care a pierdut procesul să plătească, la cerere, părții care a avut câștig de cauză cheltuielile de judecată. Dacă acțiunea reclamantului a fost admisă parțial, acestuia i se compensează cheltuielile de judecată proporțional părții admise din pretenții, iar pârâtului – proporțional părții respinse din pretențiile reclamantului.

Conform ordinului de plată din 26 mai 2014, pentru examinarea cauzei în prima instanță, BC „Victoriabank” SA a achitat în contul Trezoreriei de stat, taxa de stat în sumă de 50 000 lei. (vol. I, f.d.10)

Conform ordinului de plată din 8 iulie 2021, pentru examinarea cauzei în instanța de apel, BC „Victoriabank” SA a achitat în contul Trezoreriei de stat, taxa de stat în sumă totală de 37 500 lei. (vol. IV, f.d.167)

Conform ordinului de plată din 11 ianuarie 2022, anexat la cererea de recurs (vol. V, f.d.25), pentru examinarea cauzei în instanța de recurs, BC „Victoriabank” SA a achitat în contul Trezoreriei de stat, taxa de stat în sumă de 25 000 lei.

Având în susținere prevederile legale reținute, conform ordinelor de plată din 26 mai 2014, 8 iulie 2021 și 11 ianuarie 2022, Colegiul conchide asupra necesității încasării de la SA „Asito Direct” în beneficiul BC „Victoriabank” SA a sumei de 112 500 lei, cu titlu de compensare a cheltuielilor de judecată suportate pentru plata taxei de stat la examinarea cauzei în prima instanță, instanța de apel și instanța de recurs.

Din considerentele menționate, Colegiul civil, comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție ajunge la concluzia de a admite recursul declarat, cu casarea integrală a deciziei instanței de apel și hotărârii primei instanțe și pronunțarea unei hotărâri noi.

În conformitate cu art. art. 444, 445 alin. (1) lit. b) și alin. (3) din Codul de procedură civilă, Colegiul civil, comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție

d e c i d e :

Se admite recursul declarat de Banca Comercială „Victoriabank” Societate pe Acțiuni.

Se casează integral decizia din 17 noiembrie 2021 a Curții de Apel Chișinău și hotărârea din 21 iunie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Centru, emise în cauza civilă intentată la cererea de chemare în judecată înaintată de Banca Comercială „Victoriabank” Societate pe Acțiuni împotriva Societății pe Acțiuni „Asito Direct”, intervenienți accesorii Întreprinderea Mixtă „Focus-Sat” Societate cu Răspundere Limitată (în proces de insolabilitate), Comisia Națională a Pieței Financiare, cu privire la încasarea despăgubirilor de asigurare, a penalității și compensarea cheltuielilor de judecată, acțiunea reconvențională înaintată de Societatea pe Acțiuni „Asito Direct” împotriva Băncii Comerciale „Victoriabank” Societate pe Acțiuni și Întreprinderii Mixte „Focus-Sat” Societate cu Răspundere Limitată (în proces de insolabilitate) cu privire la constatarea nulității contractelor de asigurare facultativă de riscuri financiare, repunerea părților pe poziții inițiale și compensarea cheltuielilor de judecată și cererea depusă de către intervenientul principal compania nerezidentă LTD „Premium Invest” împotriva Societății pe

Acțiuni „Asito Direct”, Băncii Comerciale „Victoriabank” Societate pe Acțiuni și Întreprinderii Mixte „Focus-Sat” Societate cu Răspundere Limitată (în proces de insolvență) cu privire la constatarea nulității contractelor de asigurare facultativă de garanții financiare, repunerea părților pe poziții inițiale și compensarea cheltuielilor de judecată și se emite o hotărâre nouă, prin care:

Se admite cererea de chemare în judecată înaintată de Banca Comercială „Victoriabank” Societate pe Acțiuni împotriva Societății pe Acțiuni „Asito Direct”, intervenienți accesorii Întreprinderea Mixtă „Focus-Sat” Societate cu Răspundere Limitată (în proces de insolvență), Comisia Națională a Pieței Financiare, cu privire la încasarea despăgubirilor de asigurare, a penalității și compensarea cheltuielilor de judecată.

Se încasează de la Societatea pe Acțiuni „Asito Direct” în beneficiul Băncii Comerciale „Victoriabank” Societate pe Acțiuni, suma de 456 468,69 (patru sute cincizeci și șase mii patru sute șazeci și opt) de euro 69 cenți, cu titlu de despăgubire de asigurare în temeiul Contractelor de asigurare facultativă de riscuri financiare nr. 5/20 din 11 noiembrie 2010 și nr. 001 276 din 15 mai 2011, în lei moldovenești conform cursului oficial al BNM la data executării hotărârii.

Se încasează de la Societatea pe Acțiuni „Asito Direct” în beneficiul Băncii Comerciale „Victoriabank” Societate pe Acțiuni, suma de 112 500 (o sută doisprezece mii cinci sute) lei, cu titlu de compensare a cheltuielilor de judecată suportate pentru plata taxei de stat la examinarea cauzei în prima instanță, instanța de apel și instanța de recurs.

Se respinge ca fiind neîntemeiată acțiunea reconvențională înaintată de Societatea pe Acțiuni „Asito Direct” împotriva Băncii Comerciale „Victoriabank” Societate pe Acțiuni și Întreprinderii Mixte „Focus-Sat” Societate cu Răspundere Limitată (în proces de insolvență) cu privire la constatarea nulității contractelor de asigurare facultativă de riscuri financiare, repunerea părților pe poziții inițiale.

Se respinge ca fiind neîntemeiată cererea depusă de către intervenientul principal compania nerezidentă LTD „Premium Invest” împotriva Societății pe Acțiuni „Asito Direct”, Băncii Comerciale „Victoriabank” Societate pe Acțiuni și Întreprinderii Mixte „Focus-Sat” Societate cu Răspundere Limitată (în proces de insolvență) cu privire la constatarea nulității contractelor de asigurare facultativă de garanții financiare, repunerea părților pe poziții inițiale și compensarea cheltuielilor de judecată.

Decizia este irevocabilă

Președintele ședinței,
judecătorul

Svetlana Filincova

judecătorii

Maria Ghervas

Mariana Pitic

Victor Burduh

Dumitru Mardari