Dosarul №2a-87/2025 I instanță
n/c 2-24037909-05-2a-06052025 judecător Cherdivara Dumitru judecătoria Cimișlia

**D E C I Z I E**

**03 septembrie 2025** **mun. Comrat**

Completul de judecată al Curții de Apel Sud sediul Comrat
În componența:
președintelui completului, judecătorului Mironov Andrei
judecătorii Colev Grigori şi Hudoba Valeri
fără citarea participanţilor la proces,

examinând în procedură scrisă în ordine de apel, apelul declarat de către avocatul Jecov Nicolai în interesele pârâtei Selezniova Liubovi împotriva hotărârii judecătoriei Cimișlia sediul central din 01 noiembrie 2024, adoptată pe cauza civilă la cererea de chemare în judecată înaintată de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est către Selezniova Liubovi privind încasarea primei de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, penalităţi şi cheltuieli de judecată,

audiind raportul judecătorului asupra pricinii, asupra esenței apelului,

A C O N S T A T A T:

***<u>Circumstanţele cauzei:</u>***

La 05 aprilie 2024, în cadrul judecătoriei Cimișlia, sediul central a fost înregistrată cererea de chemare în judecată semnată de către directorul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Sud, Tatiana Goncearov împotriva Selezniova Liubovi privind încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală, penalități și cheltuielile de judecată.

În motivarea acțiunii a invocat reclamantul că, asigurarea obligatorie de asistență medicală reprezintă un sistem autonom garantat de stat de protecție financiară a populației în domeniul ocrotirii sănătății prin constituirea, pe principii de solidaritate, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri bănești, destinate

pentru acoperirea cheltuielilor de tratare a stărilor condiționate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecțiune). Sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală oferă cetățenilor Republicii Moldova posibilități egale în obținerea asistenței medicale oportune și calitative.

Menţionează reclamantul că, obiect al asigurării obligatorii de asistență medicală este riscul asigurat, legat de cheltuielile pentru acordarea volumului necesar de asistență medicală și farmaceutică, prevăzută în Programul unic.

Potrivit prevederilor Legii „cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală" nr. 1585-XI1I din 27.02.1998, cu modificările ulterioare, asigurarea obligatorie de asistență medicală are un caracter obligatoriu pentru toți cetățenii Republicii Moldova. Subiect al asigurării este, potrivit prevederilor art. 4 al. (2): Asiguratul - persoana fizică obligată prin lege să își asigure
riscul propriu de a se îmbolnăvi ... .Aliniatul (5) Ibidem prevede că: Calitatea de asigurat și de plătitor al primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru persoanele neangajate, care nu sunt indicate la art. 4 alin. (4) din Legea nr. 1585-XIII din 27.02.1998, o au ele înseși.

Statutul de persoană asigurată se acordă de către asigurător ca urmare a achitării primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în modul și termenele prevăzute de legislație sau prin includerea în una dintre categoriile de persoane neangajate asigurate de către Guvern.

*Indică că, în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală asigurător este Compania Națională de Asigurări în Medicină și agențiile ei teritoriale* (art. 4 alin. (7) Legea nr. 1585/1998), în timp ce calitatea de persoane asigurate o pot avea atât cetățenii Republicii Moldova, cât și străinii, în condițiile stabilite de legislație (art. 4 al. (6) Legea nr. 1585/1998), calitate/statut ce se dobândește urmare a achitării primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în cotă procentuală sau în sumă fix, în dependență de categoria de plătitori la care persoana se atribuie (Anexele 1 și 2 la Legea 1593/2002).

Legiuitorul distinge două categorii de plătitori, enunțate în anexele 1 și 2 ale Legii „cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală" nr. 1593-XV din 26.12.2002, cu modificările ulterioare, și anume: Anexa nr.1: - *Categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și alte recompense* și Anexa nr. 2 - *Categoriile de plătitori ai primelor*

*de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual,* se stabilesc în (art. 4 al. (1 ),(2) Legea 1593/2002).

Remarcă că, nu sunt obligați să achite prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă doar persoanele pentru care Guvernul are calitatea de asigurat - persoane neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova și aflate la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova, **cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual** (art. 4 al. (4) Legea nr. 1585/1998, Anexa 2 Legea 1593/2002). **Pensionarii și persoanele cu dezabilități,** sunt scutiți de plata asigurării obligatorii de asistență medicală, **doar dacă** sunt proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultura, indiferent de faptul dacă au dat sau nu aceste terenuri în arendă sau folosință pe bază de contract și titulari de patentă de întreprinzător.

Potrivit prevederilor art. 22 din Legea 1593/2002 al. (1), cu modificările și completările ulterioare: *Persoanele fizice incluse la începutul anului de gestiune în una din categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr.2 vor achita integral o primă de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă în termen de până la data de 31 martie a anului de gestiune.* Respectiv, pentru persoanele care se asigură în mod individual, statutul de persoană asigurată se acordă de la achitarea primei de AOAM în sumă fixă, în mărimea și termenul stabilit de legislație (Legea fondurilor AOAM pentru anul de gestiune) și se suspendă la data de 31 ianuarie a anului următor celui de gestiune (art. 6 al. (4) lit. d) Legea nr. 1585/1998). *Prin legea fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală se poate stabili o reducere a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă pentru unele categorii de plătitori prevăzute la anexa nr. 2 în cazul în care aceștia vor achita prima de asigurare în termenul stabilit la alin.* (7) art. 22 al Legii 1592/2022 - 31 martie a anului de gestiune.

În temeiul art. 30 al. (1) al Legii 1593/2002: *Neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală atrage după sine calcularea unei penalități în mărime de 0,1 % din suma datoriei pentru fiecare zi de întârziere.* Astfel, potrivit prevederilor art. 17 al. (1/1) din al Legii 1593/2002 și Regulamentului „privind controlul achitării primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (în continuare AOAM) în sumă fixă", aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1246 din 19.12.201 8: *Evidența corectitudinii virării în termen la contul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă și aplicarea penalităților se*

*efectuează de către agenţiile teritoriale ale Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină.*

În scopul exercitării atribuţiilor sale, potrivit pct. 11 lit. k) din Statutul Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină (în continuare CNAM), aprobat prin HG nr. 156 din 11.02.2002, cu modificările şi completările ulterioare, CNAM are dreptul *să administreze şi să dezvolte sisteme informaţionale pe domeniile de activitate şi să asigure securitatea lor.* Astfel, conform prevederilor art. $6^1$ al. (3) din Legea nr. 1585/1998: *Statutul persoanei fizice asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală se confirmă prin interogarea electronică a sistemului* ***informaţional al Companiei Naţionale de Asigurări în*** *Medicină, utilizând numărul de identificare de stat sau seria şi numărul buletinului de identitate provizoriu pentru persoanele care nu deţin -.umăr de identificare de stat.*

În conformitate cu pct.pct 3-5 din Regulamentul „privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală", aprobat prin HG nr. 1246 din 19.12.2018: *CNAM ţine evidenţa persoanelor fizice încadrate în sistemul AO AM în Registrul de evidenţă a persoanelor asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, bază unică de date a CNAM, organizată în conformitate cu cerinţele legale, parte componentă a Sistemului informaţional automatizat „Asigurarea obligatorie de asistenţă medicală"(*în continuare SIA AOAM). *Evidenţa în Registrul de evidenţă a persoanelor asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală se realizează pe baza numărului de identificare de stat (IDNP) sau a seriei şi numărului actului de identitate valabil în sistemul naţional de paşapoarte, pentru persoanele care nu deţin IDNP, şi a numărului de asigurare obligatorie de asistenţă medicală.*

Respectiv, statutul de persoană asigurată se verifică prin interogarea electronică a SIA AOAM, CNAM utilizând datele furnizate de către instituţiile responsabile de evidenţa informaţiei ce vizează categoriile de persoane indicate în anexa nr.2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, pentru identificarea persoanelor neasigurate, obligate să se asigure în mod individual, dar care nu au achitat prima de AOAM în sumă fixă.

La caz, conform prevederilor art. 4, 10, 17 din Legea nr. 1585-XIII din 27.02.1998, art. 4, 22 şi anexa nr. 2 a Legii nr. 1593-XV din 26.12.2002, cu modificările ulterioare, **fondatorii de întreprinderi individuale, vor achita**

**integral o primă de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă în termen de până la data de 31 martie a anului de gestiune.**

Indică că, potrivit informației din SIA AOAM, cet. **Selezniova Liubovi Iacov, a.n. *****,** este fondator de Î.I.„Selizneova„”, cod fiscal 2337312. Pârâtul nu și-a onorat obligațiunea de achitare a primei AOAM până la data de 31 martie a anului 2023. Notificarea cu nr. **04/75-639 din 03.04.2024** a fost expediată prin intermediul întreprinderii de Stat „Poșta Moldovei" cu aviz de livrare recomandat la adresa debitorului, pentru înștiințarea lui despre achitarea datoriei pentru fiecare an de gestiune.

Potrivit prevederilor art. 4 al. (2) în Legea nr. 358 din 22.12.2022 „cu privire la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2023”: *Prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, calculată pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, se stabilește, potrivit prevederilor art. 17 alin. (4) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală,* ***în cuantum de 12636 de lei.***

Astfel, potrivit art. 30, alin (1) din Legea nr. 1593-XV din 26.12.2002, penalitatea de întârziere pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, percepută de la plătitori, se stabilește în mărime de 0,1% din suma datoriei pentru fiecare zi de întârziere a plății și se transferă pe conturile CNAM. La data de **05.04.2024,** penalitatea de întârziere pentru anul **2023** constituie **4 586,87 lei, scadența fiind calculată de la data de 01 aprilie 2023 inclusiv, penalitatea fiind calculată după următoarea formula: 01.04.2023 - 05.04.2024-371 zile; 371 x 12,636 = 4687.96 lei.**

În circumstanțele descrise, urmare a neexecutării obligației de achitare a primei de asigurare obligatorie de asistență medical de către cet. **Selezniova Liubovi Iacov** în termen, CNAM consideră că a epuizat calea extrajudiciară de soluționare a litigiului cu ultimul vizat pentru încasarea datoriei pentru anul 2023, care la data de **05.04.2024** constituie **17323.96 lei.**

**În drept,** reclamantul fundamentează cererea de chemare în judecată pe prevederile Legii nr. 1585- XIII din 27.02.1998, Legii nr. 1593-XV din 26.12.2002, Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2023 nr.358/2022, Legii finanțelor publice și responsabilității bugetar- fiscale, nr. 181, din 28.07.2014, pct.1.6 din Anexa nr. 2 a Legii nr.213 din 31 iulie 2023 (în

vigoare din 01 ianuarie 2024), art.4 al.$14^1$ al Legii cu privire la taxa de stat, art. 33, $276^2$ - $276^4$ CPC RM, pct. 11 lit. $j^1$) din Statutul CNAM, Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Solicită reclamantul: admiterea cererii; încasarea de la cet. **Selezniova Liubovi Iacov, a.n. *****, IDNP: *****,** domiciliu: *****, ***** nr.62, fondator al Î.I.„Selezniova", c/f: 2337312, în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2023 în mărime de **12636** lei și penalitatea de întârziere în mărime de **4687.96** lei, iar în total **17323.96 lei.(f.d.1-4)**

***Soluția instanței de fond:***

***Prin hotărârea judecătoriei Cimișlia sediul central din 01 noiembrie 2024***, s-a admis cererea de chemare în judecată.

S-a încasat din contul lui Selezniova Liubovi în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pe anul 2023 în sumă de 12636 (douăsprezece mii șase sute treizeci și șase) lei, penalitate în sumă de 4687 (patru mii șase sute optzeci și șapte), 96 lei.

S-a încasat din contul lui Selezniova Liubovi în beneficiul statului taxa de stat de a cărei plată reclamantul este scutit la înaintarea acțiunii, prin efectul legii, în sumă de 742 (șapte sute patruzeci și doi),92 lei. (f.d.30, 36-44)

***Solicitarea apelantului:***

***La data de 20 noiembrie 2024,*** nefiind de acord cu hotărârea sus menționată, pârâta Selezniova Liubovi a înaintat apel nemotivat împotriva hotărârii respective, solicitând casarea hotărârii judecătoriei Cimişlia sediul central din 01 noiembrie 2024, cu pronunţarea unei noi hotărâri prin care cererea de chemare în judecată să fie respinsă ca neîntemeiată. (f.d.34)

Copia hotărârii motivate a fost expediată în adresa participanților la proces la data de 25.03.2024. (f.d.45)

***La data de 15 aprilie 2025***, pârâta Selezniova Liubovi a declarat apel motivat împotriva hotărârii apelate. (f.d.48-49)

În argumentarea apelului înaintat, a indicat că, în conformitate cu prevederile art. 4 din Legea „Cu privire la asigurarea medicală obligatorie":

(2) Asigurătorul este persoana fizică, care potrivit legii este obligată să-și asigure propriul risc de îmbolnăvire, sau Guvernul în raport cu categoriile de persoane prevăzute la alin. (4).

(3) Asigurătorul pentru persoanele care muncesc (salariați) este însăși

persoana care muncește, inclusiv persoana fizică, alta decât cea care lucrează în baza unui contract individual de muncă.

(4) Guvernul acționează în calitate de asigurător în raport cu următoarele categorii de persoane neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova și aflate la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova, indicate la alin. (9), cu excepția persoanelor obligate potrivit legii să se asigure în mod individual:

[...]

i) persoanele cu grad sever, accentuat sau mediu de limitare a capacităților;
j) pensionarii.

În conformitate cu prevederile art. 23 alin. (1) din Legea „Cu privire la asigurarea medicală obligatorie", persoanele fizice incluse într-una din categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 2, după expirarea termenului indicat la alin. (1) art. 22, achită prima de asigurare medicală obligatorie sub formă de sumă fixă în termen de 30 de zile calendaristice din ziua includerii în categoria respectivă, într-un cuantum proporțional cu numărul de zile ale anului de raportare în care nu au avut statut de persoană asigurată, inclusiv numărul de zile calendaristice rămase până la sfârșitul anului de raportare.

În conformitate cu subpunctul b) punctul 1 din anexa nr. 2 la Legea „Cu privire la asigurarea medicală obligatorie", una dintre categoriile de plătitori de contribuţii ai primelor de asigurare medicală obligatorie, calculate sub formă de sumă fixă, sunt fondatorii întreprinderilor individuale.

Descrie că, pretențiile înaintate către Selezniova Liubovi privind achitarea datoriei pentru plata primelor de asigurare medicală obligatorie, datorate pentru perioada anului 2023 în mărime de 12.636 lei și penalități în mărime de 4.687,96 lei, se bazează pe faptul că, chipurile, în perioada indicată dânsa a fost fondator al întreprinderii individuale „Selezniova Liubovi" Î.I.

În același timp, începând cu data de 03.08.2015, Selezniova Liubovi este pensionară pentru limită de vârstă și, respectiv, se încadrează în categoria persoanelor asigurate de către Guvern – lit. j) alin. (4) art. 4 din Legea „Cu privire la asigurarea medicală obligatorie".

Indică că în conformitate cu prevederile pct. 10 din Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării medicale obligatorii, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1246 din 19.12.2018, în cazul în care persoana fizică aparține concomitent categoriilor „persoane

asigurate de Guvern” și „persoane asigurate în mod individual”, se acordă statutul „persoană asigurată în mod individual”. Persoanelor fizice indicate la lit. i) și j) alin. (4) art. 4 din Legea nr. 1585/1998 privind asigurarea medicală obligatorie, pentru perioada care se încadrează în categoriile prevăzute la lit. a), b) și d) pct. 1 din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 privind mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare medicală obligatorie, li se acordă statutul „persoană asigurată de Guvern”.

Astfel, pe parcursul perioadei anului 2023, Selezniova Liubovi a avut statutul de „persoană asigurată de Guvern” și, respectiv, nu era obligată să achite primele de asigurare medicală obligatorie datorate pentru perioada anului 2023.

Invocă că, poziția reclamantului, potrivit căreia Compania Națională de Asigurări în Medicină exclude pensionarii din categoria „persoanelor asigurate de Guvern” și îi include în categoria „persoanelor asigurate în mod individual” doar pe motiv că aceștia sunt fondatori ai întreprinderilor individuale, conduce la concluzia că legiuitorul nu a luat în considerare situația specială a acestor persoane, inclusiv capacitatea de muncă a fondatorului întreprinderii individuale de a desfășura activitate antreprenorială și de a obține venituri.

Totodată, menționează că Selezniova Liubovi, începând cu anul 2015, nu desfășoară nicio activitate, nu practică antreprenoriatul și, respectiv, nu a avut niciun venit și nu a acumulat vreun capital din care ar fi posibilă achitarea plăților împovărătoare ale asigurării medicale obligatorii, mai ales în condițiile neacordării și neutilizării serviciilor medicale.

Susţine că, la moment întregul venit obținut, reprezintă pensia de asigurări sociale de stat, care în prezent este în totalitate cheltuit pentru menținerea sănătății, plata serviciilor comunale și alte scopuri similare.

Consideră că poziția Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, bazată pe faptul că Selezniova Liubovi este obligată, în lipsa oricăror venituri și surse pentru obținerea acestora, să achite plăți excesive și împovărătoare ale asigurării medicale obligatorii doar pentru că, chipurile, ar fi fost fondator al întreprinderii individuale, nu este un temei obiectiv.

Susţine că, dreptul de a desfășura activitate antreprenorială nu presupune automat și obținerea de venituri materiale, care, inter alia, depind de eforturile fizice și intelectuale (capacitatea de muncă), de aptitudinea personală de a desfășura activitatea corespunzătoare.

Prin urmare, simpla existență a statutului de fondator al unei întreprinderi

individuale nu înseamnă că persoana care a fondat-o va obține cu certitudine venituri. Din acest punct de vedere, persoanele respective nu se deosebesc de alte persoane care nu dețin sau nu au exercitat dreptul de a desfășura activitate antreprenorială, astfel încât această diferențiere nu are un temei obiectiv.

Invocă că, aceasta demonstrează că legiuitorul nu a luat în considerare situația acestor persoane, inclusiv capacitatea de muncă a fondatorului întreprinderii individuale de a desfășura activitate antreprenorială și de a obține venituri.

Remarcă apelanta că, în conformitate cu prevederile art. 386 alin. (1) lit. b), temei pentru anularea sau modificarea hotărârii de către instanța de apel este nedovedirea prin probe veridice și suficiente a circumstanțelor relevante pentru soluționarea cauzei, pe care prima instanța le consideră stabilite.

Indică că, argumentul principal al hotărârii adoptate constă în afirmația că Selezniova Liubovi, fiind fondator al întreprinderii individuale „Selezniova Liubovi" Î.I., în temeiul legii este persoană asigurată și, respectiv, obligată să achite primele de asigurare medicală obligatorie datorate pentru perioada anului 2023.

În același timp, instanței i-au fost prezentate probe convingătoare care confirmă faptul că Selezniova Liubovi nu are statutul de fondator al întreprinderii individuale, iar întreprinderea individuală „Selezniova Liubov" Î.I. este lichidată (nefuncțională).

Indică că acest fapt este confirmat prin:

- publicarea în revista „Monitorul Oficial" privind lichidarea „Selezniova Liubovi" Î.I.;
- certificatul ÎS „Agenția Servicii Publice" din 02.10.2023, conform căruia Selezniova Liubovi nu este fondator al unei întreprinderi individuale;
- informația din 03.05.2024 a Serviciului Fiscal de Stat privind statutul „Selezniova Liubovi" Î.I. (închisă).

Invocă că, argumentul instanței potrivit căruia documentele prezentate sunt contrazise de documentele anterioare ale reclamantului, inclusiv informația din baza de date a Serviciului Fiscal de Stat privind statutul „Selezniova Liubovi", nu pot fi percepute ca întemeiate, întrucât informația Serviciului Fiscal de Stat prezentată de reclamant este datată anterior informației de același caracter prezentată de pârât (14.09.2023 și respectiv 03.05.2024).

În plus, această informație are caracter secundar în raport cu informația organului de înregistrare (certificatul ÎS „Agenția Servicii Publice" din

02.10.2023).

***La data de 06 mai 2025 cauza a parvenit pentru examinare la Curtea de Apel Sud sediul Comrat (f.d. 61).***

***Prin încheierea Completului de judecată al Curții de Apel Sud sediul Comrat din 16.05.2025,*** s-a acceptat spre examinare apelul declarat de către pârâta Selezniova Liubovi, împotriva hotărârii judecătoriei Cimișlia sediul central din 01 noiembrie 2024.

S-a dispus intentarea procedurii de apel pe pricina civilă conform procedurii în cazul cererilor cu valoare redusă, cauza civilă la cererea de chemare în judecată depusă de *Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Sud* către *Selezniova Liubovi* privind încasarea primei de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, penalităţi şi cheltuieli de judecată.

În vederea pregătirii cauzei au fost efectuate următoarele acte procedurale:

- s-a expediat participanților copia de pe cererea de apel depusă, stabilindu-i termenul de 10 zile de la data comunicării prezentei încheierii pentru prezentarea referinței,

- s-a informat părțile privind faptul că în conformitate cu prevederile art. $362^1$ alin. (1) al Cod de procedură civilă al RM ei sunt în drept după expirarea termenului de apel să depună apelul incident nu mai târziu de data depunerii referinței la cererea de apel. (f.d.66-67)

***<u>Termenul de declarare a apelului:</u>***

**În conformitate cu prevederile art. 362 alin. (1) Cod de procedură civilă**, *termenul de declarare a apelului este de 30 de zile de la data pronunţării dispozitivului hotărârii, dacă legea nu prevede altfel*.

Completul de judecată constată potrivit materialelor cauzei, că la data de 01 noiembrie 2024, Judecătoria Cimișlia, sediul central a pronunțat dispozitivul hotărârii (f.d. 30), și apelul nemotivat a fost declarat de către pârâta Selezniova Liubovi la data de 20 noiembrie 2024 (conform plicului – f.d. 35), motiv din care Completul de judecată cluzionează că apelul a fost declarat în termenul legal.

***<u>Argumentele părților:</u>***

**Potrivit art. $276^4$ alin. (5) Cod de procedură civilă**, *instanţa de apel examinează cererea de apel în procedură scrisă sau cu citarea participanţilor la proces, prevederile art.$276^3$ fiind aplicabile corespunzător*.

Subsecvent, Completul de judecată al instanței de apel a dispus examinarea cauzei în absența participanților la proces, în procedura scrisă.

***<u>Aprecierea instanței:</u>***

***Analizând legalitatea şi temeinicia hotărârii atacate, prin prisma argumentelor invocate de apelant în cererea de apel, a materialelor din dosar, Completul de judecată concluzionează că apelul declarat de către Seleznova Liubovi urmează a fi respins, cu menținerea hotărârii Judecătoriei Cimișlia sediul central din 01 noiembrie 2024.***

**Potrivit prevederilor art. 385 lit. a) Cod de procedură civilă**, *instanţa de apel, după ce judecă apelul, este în drept să respingă apelul şi să menţină hotărârea primei instanţe*.

În conformitate cu prevederile ***art.25 alin.(1) Cod de procedură civilă***, *instanţa trebuie să cerceteze direct şi nemijlocit probele, să asculte explicaţiile părţilor şi intervenienţilor, depoziţiile martorilor, concluziile expertului, consultaţiile şi explicaţiile specialistului, să ia cunoştinţă de înscrisuri, să cerceteze probele materiale, să audieze înregistrările audio şi să vizioneze înregistrările video, să emită hotărârea numai în temeiul circumstanţelor constatate şi al probelor cercetate şi verificate în şedinţă de judecată.*

Potrivit prevederilor ***art. 117 alin. (1) și (2) Cod de procedură civilă***, *probe în cauze civile sânt elementele de fapt, dobândite în modul prevăzut de lege, care servesc la constatarea circumstanţelor ce justifică pretenţiile şi obiecţiile părţilor, precum şi altor circumstanţe importante pentru justa soluţionare a cauzei. În calitate de probe în cauze civile se admit elementele de fapt constatate din explicaţiile părţilor şi ale altor persoane interesate în soluţionarea cauzei, din depoziţiile martorilor, din înscrisuri, probe materiale, înregistrări audio-video, din concluziile experţilor.*

Conform ***art.118 alin.(1) și (3) Cod de procedură civilă***, *fiecare parte trebuie să dovedească circumstanţele pe care le invocă drept temei al pretenţiilor şi obiecţiilor sale dacă legea nu dispune altfel. Circumstanţele care au importanţă pentru soluţionarea justă a cauzei sânt determinate definitiv de instanţa judecătorească pornind de la pretenţiile şi obiecţiile părţilor şi ale altor participanţi la proces, precum şi de la normele de drept material şi procedural ce urmează a fi aplicate.*

Conform prevederilor ***art.130 alin.(1) Cod de procedură civilă***, *instanţa judecătorească apreciază probele după intima ei convingere, bazată pe cercetarea multiaspectuală, completă, nepărtinitoare şi nemijlocită a tuturor probelor din dosar în ansamblul şi interconexiunea lor, călăuzindu-se de lege.*

În temeiul ***art.240 alin.(1) Cod de procedură civilă***, *la deliberarea hotărârii, instanţa judecătorească apreciază probele, determină circumstanţele care au importanţă pentru soluţionarea cauzelor, care au fost sau nu stabilite, caracterul raportului juridic dintre părţi, legea aplicabilă soluţionării cauzei şi admisibilitatea acţiunii*.

Conform ***art. 373 alin. (1), (2) și (5) Cod de procedură civilă***, *instanţa de apel verifică, în limitele cererii de apel, ale referinţelor şi obiecţiilor înaintate, legalitatea şi temeinicia hotărârii atacate în ceea ce priveşte constatarea circumstanţelor de fapt şi aplicarea legii în primă instanţă. În limitele apelului, instanţa de apel verifică circumstanţele şi raporturile juridice stabilite în hotărârea primei instanţe, precum şi cele care nu au fost stabilite, dar care au importanţă pentru soluţionarea cauzei, apreciază probele din dosar şi cele prezentate suplimentar în instanţă de apel de către participanţii la proces. Instanţa de apel este obligată să se pronunţe asupra tuturor motivelor invocate în apel.*

Astfel, Completul de judecată reţine că sarcina instanţei de apel derivă reieşind din dispoziţiile art. 373 Cod de procedură civilă, în condiţiile în care instanţa de fond a soluţionat fondul cauzei, cu expunerea argumentelor în vederea admiterii sau respingerii acţiunii în raport cu concluziile reţinute de către aceasta.

Din suportul probatoriu prezent la materialele cauzei rezultă că la data de 05 aprilie 2024, în cadrul judecătoriei Cimișlia, sediul central a fost înregistrată cererea de chemare în judecată semnată de către directorul Companiei Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Sud, Tatiana Goncearov împotriva Selezniova Liubovi privind încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală, penalități și cheltuielile de judecată. (f.d.1-4)

Cauza a fost examinată în procedură scrisă, ca cerere cu valoare redusă.

Prin hotărârea judecătoriei Cimișlia sediul central din 01 noiembrie 2024, s s-a admis cererea de chemare în judecată.

S-a încasat din contul lui Selezniova Liubovi în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pe anul 2023 în sumă de 12636 (douăsprezece mii șase sute treizeci și șase) lei, penalitate în sumă de 4687 (patru mii șase sute optzeci și șapte), 96 lei.

S-a încasat din contul lui Selezniova Liubovi în beneficiul statului taxa de stat de a cărei plată reclamantul este scutit la înaintarea acțiunii, prin efectul legii, în sumă de 742 (șapte sute patruzeci și doi),92 lei. (f.d.30, 36-44)

***La data de 20 noiembrie 2024,*** nefiind de acord cu hotărârea sus menționată, pârâta Selezniova Liubovi a înaintat apel nemotivat împotriva hotărârii respective, solicitând casarea hotărârii judecătoriei Cimişlia sediul central din 01 noiembrie 2024, cu pronunţarea unei noi hotărâri prin care cererea de chemare în judecată să fie respinsă ca neîntemeiată. (f.d.34)

**Conform art.776 Cod civil**, *obligaţiile se nasc din contract, fapt ilicit (delict) şi din orice alt act sau fapt susceptibil de a le produce în condiţiile legii*.

Din materialele cauzei se atestă că partea reclamantă în susţinerea pretenţiilor sale făcând referire la prevederile art.art. 4, 10, 17 din Legea nr. 1585-XIII din 27.02.1998, art.art. 4, 22 și anexa nr. 2 a Legii nr. 1593-XV din 26.12.2002, cu modificările ulterioare, a indicat că, potrivit informației din SIA AOAM, cet. **Selezniova Liubovi Iacov, a.n. *****,** este fondator de Î.I.„Selizneova„”, cod fiscal 2337312, şi pârâta nu și-a onorat obligațiunea de achitare a primei AOAM până la data de 31 martie a anului 2023. Notificarea cu nr. **04/75-639 din 03.04.2024** a fost expediată prin intermediul întreprinderii de Stat „Poșta Moldovei" cu aviz de livrare recomandat la adresa debitorului, pentru înștiințarea lui despre achitarea datoriei pentru fiecare an de gestiune.

Analizând probele materiale, completul de judecată atestă ca fiind probate invocările reclamantului privind calitatea cet. Selezniova Liubovi în calitate de pârâtă, or după cum a reţinut corect şi prima instanţă, ultima este administratorul Întreprinderii Individuale „Selezniova” înregistrată la 28.10.1996, **cod fiscal 2337312** (f.d.9-10).

Potrivit extrasului privind statutul de asigurat în cadrul AOAM din 14.09.2023 s-a constatat că **Selezniova Liubovi înregistrează statutul de asigurat** (f.d.7).

În conformitate cu prevederile art.(1) a Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medical nr.1585-XIII din 27 februarie 1998, asigurarea obligatorie de asistență medicală reprezintă un sistem autonom garantat de stat de protecție financiară a populației în domeniul de ocrotire a sănătății prin constituirea, pe principii de soluționare, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri bănești destinate pentru acoperirea cheltuielilor de tratare a stărilor condiționate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecțiune). Sistemul asigurării obligatorii de asistență medical oferă cetățenilor Republicii Moldova posibilități egale în obținerea asistenței medicale oportune și calitative.

Iar potrivit aceleași legi, asiguratul este obligat să achite primele de asigurare în mărime, în modul și în termenele stabilite de legislație.

Astfel se rezumă că, asigurarea de asistență medical are caracter obligatoriu pentru toți cetățenii Republicii Moldova, iar pentru obținerea statutului de persoană asigurată nu se semnează contract de asigurare și nu se negociază condițiile de asigurare, persoana devenind asigurată prin efectul legii la momentul executării obligației de achitare a primei de asigurare.

Deşi apelanta susţine că, prin efectul prevederilor art. 4 alin. (4) lit. j) din Legea nr. 1585-XIII din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, dânsa fiind pensionară este asigurată medical de către Guvern şi este scutită de la plata asigurării medicale obligatorii, completul de judecată găseşte eronată o asemenea poziţie, or prevederile art. 4 alin. (2) al Legii nr. 1593-XV din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, *Categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, se stabilesc în anexa nr.2*.

Conform Anexei nr. 2 pct. 1 lit. b) al Legii nr. 1593-XV din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, *Categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual sunt persoanele fizice neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova, care se includ în una din următoarele categorii: b) fondatorii de întreprinderi individuale.*

Astfel, din norma legală citată, se rezumă că fondatorii de întreprinderi individuale, sunt obligaţi la plata primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, indiferent de statutul lor social, şomer, pensionar, angajat ș.a.

Referitor la alegaţiile pârâtei că în perioada anului 2023 nu dispunea de Întreprindere Individuală activă, şi că nu a beneficiat de venituri în urma a careva activităţi în bază de întreprindere individuală, completul de judecată deasemenea le găseşte nefondate, or după cum s-a menţionat supra, prin probele prezentate de partea reclamantă rezultă că ÎI „Selezniova” a fost fondată de Selezniova Liubovi Iacov, la data de 28.10.1996, fiind activă la momentul ridicării extrasului din program, data de 01.03.2024, iar adresa juridică fiind indicată ***** ***** nr. 62, ceea ce corespunde şi cu adresa actuală a pârâtei, ceea ce denotă asupra temeiniciei acţiunii.

Totodată este de remarcat că inactivitatea de facto a Întreprinderii individuale, nu exonerează fondatorul de la obligaţia plăţilor primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală.

Referitor la alegaţiile apelantei că *instanţei i-au fost prezentate probe convingătoare care confirmă faptul că Selezniova Liubovi nu are statutul de fondator al întreprinderii individuale, iar întreprinderea individuală „Selezniova Liubov" Î.I. este lichidată (nefuncţională)*, completul de judecată la acest aspect este solidar cu constatările instanţei de fond care a criticat această poziţie prin următoarea descriere „*Referitor la opinia pârâtei Selezniova Liubovi expusă în referinţă, că conform Certificatului nr.03 eliberat la 02.10.2023 de ASP , Departamentul înregistrare şi licenţiere a unităţilor de drept , potrivit datelor Registrului de Stat al persoanelor juridice şi întreprinzătorilor individuali , Selezniova Liubovi nu figurează în calitate de întreprinzător individual, astfel pretenţiile reclamantului nu sunt fondate, instanţa constată contrariul şi anume, la situaţia din 01.03.2024, la data înaintării acţiunii Întreprinderea Individuală „Selezniova" cod fiscal 2337312 avea statut activ. Mai mult ca atît pîrîta face referire la extrasul Serviciului Fiscal de Stat potrivit căruia Î.I.„ Selezneva Liubovi„ cod fiscal 1004605007351 are statut închis şi data închiderii fiind la 23.04.2005, însă, potrivit extrasului Serviciului Fiscal de Stat prezentat de către reclamant la cererea de chemare în judecată, Î.I „Selezniova" cod fiscal 2337312 este cu statut activ, deci, instanţa de judecată nu poate reţine argumentul pârâtului precum nu figurează în calitate de întreprinzător individual*.".

**Conform art. 239 Cod de procedură civilă** *hotărîrea judecătorească trebuie să fie legală şi întemeiată. Instanţa îşi întemeiază hotărîrea numai pe circumstanţele constatate nemijlocit de instanţă şi pe probele cercetate în şedinţă de judecată*.

În speţă, din probele materiale rezultă cu certitudine că pârâta Selezniova Liubovi Iacov este fondatoarea Î.I. „Selezniova", întreprindere activă în anul 2023, astfel, pârâta, necătând la faptul că este pensionară, era obligată de a achita prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, fapt ce nu a realizat, temei pentru care a fost înaintată acţiunea în judecată şi corect admisă de instanţa de fond.

În această ordine de idei, Completul de judecată apreciază cu certitudine caracterul formal al argumentelor apelantei, care nu generează opozabilitate instanței atât timp cât aceste argumente nu au fost confirmate prin alte probe relevante și admisibile.

În atare circumstanțe Completul de judecată reține, că instanţa de fond a pronunţat o hotărâre legală, întemeiată şi motivată, iar în situația în care instanța de fond și-a motivat decizia luată, arătând în mod concret la împrejurările care infirmă/afirmă acuzația, permițând părților să utilizeze eficient orice drept de recurs eventual, o curte de apel poate, în principiu, să se mulțumească de a relua motivele jurisdicției de primă instanță (*Hotărârea CtEDO Garcia Ruis versus Spania*).

Reieșind din cele expuse, instanţa de apel conchide, că instanța de fond a elucidat pe deplin circumstanțele importante pentru soluționarea cauzei, a oferit apreciere justă probelor administrate și a aplicat corect normele de drept material, hotărârea fiind în concordanță cu art. 239-240 din Codul de procedură civilă. Pe cale de consecință, Completul atestă netemeinicia cererii de apel și lipsa temeiurilor de casare a hotărârii.

Din aceste motive, instanța de apel respinge apelul și menține hotărârea primei instanțe, care este legală și întemeiată.

În conformitate cu prevederile art.385 lit. a), art.art.389-390, $276^3$, $276^4$, 429 Cod de procedură civilă, Completul de judecată,

D E C I D E :

***Se respinge*** apelul declarat de către avocatul Jecov Nicolai în interesele pârâtei Selezniova Liubovi.

***Se menține*** hotărârea judecătoriei Cimișlia sediul central din 01 noiembrie 2024, adoptată pe cauza civilă la cererea de chemare în judecată înaintată de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est către Selezniova Liubovi privind încasarea primei de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, penalităţi şi cheltuieli de judecată.

Decizia este definitivă și irevocabilă din momentul pronunțării.

Preşedintele completului: Judecător: Judecător:

Mironov Andrei Colev Grigori Hudoba Valeri