Dosar nr. 2-24054830-05-2a-23012025

Judecătoria Cahul, sediul Central
Judecător Aliona Sârbu

CURTEA DE APEL SUD, SEDIUL CAHUL

D E C I Z I E
în numele Legii

28 aprilie 2026 **municipiul Cahul**

Completul de judecată al Curții de Apel Sud, sediul Cahul
în componența:
Președintele completului de judecată, judecător Inga GORLENCO
judecătorii Evgheni BANCOV și Andrei SCRIPCENCO

Grefier Margarita FLOCEA, Ghenciu TATIANA

Cu participarea:
Reprezentantului apelantului Neagu Igor, avocatul Șoitu Vasile
Reprezentantului intimatului CNAM, Bîrlea Răducu
În lipsa:
Apelantului Neagu Igor, legal citat

examinând în ședință de judecată publică, în procedura cererilor cu valoare redusă, apelul declarat de către avocatul Șoitu Vasile în interesele apelantului Neagu Igor, împotriva hotărârii Judecătoriei Cahul, sediul Central, din 19 septembrie 2024, emisă în procedură scrisă, la cererea cu valoare redusă, depusă de Agenția Teritorială Sud a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină către Neagu Igor, fondatorul G.Ț. „Neagu I.G.” cu privire la încasarea datoriei și a cheltuieli de judecată, -

C O N S T A T Ă :

Circumstanțele cauzei.

La data de 21 mai 2024, reclamanta Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Sud, a depus la Judecătoria Cahul, sediul Central cerere de chemare în judecată împotriva Neagu Igor, fondatorul G.Ț. „Neagu I.G.” prin care a solicitat încasarea de la Neagu Igor, fondator al G.Ț. „Neagu I.G.”, în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2023 în mărime de 12 636 lei și penalitatea de întârziere în mărime de 5256,58 lei, în total 17 892,58 lei.

În motivarea acțiunii reclamanta a indicat că, asigurarea obligatorie de asistenţă medicală reprezintă un sistem autonom garantat de stat de protecţie financiară a populaţiei în domeniul ocrotirii sănătăţii prin constituirea, pe principii de solidaritate, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri băneşti, destinate pentru acoperirea cheltuielilor de tratare a stărilor condiţionate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecţiune). Sistemul asigurării obligatorii de

asistenţă medicală oferă cetăţenilor Republicii Moldova posibilităţi egale în obţinerea asistenţei medicale oportune şi calitative.

Obiect al asigurării obligatorii de asistenţă medicală este riscul asigurat, legat de cheltuielile pentru acordarea volumului necesar de asistenţă medicală şi farmaceutică, prevăzută în Programul unic.

Susține că, potrivit prevederilor Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998, cu modificările ulterioare, asigurarea obligatorie de asistenţă medicală are un caracter obligatoriu pentru toţi cetăţenii Republicii Moldova. Subiect al asigurării este, potrivit prevederilor art. 4 alin. (2), asiguratul – persoana fizică obligată prin lege să își asigure riscul propriu de a se îmbolnăvi. Aliniatul (5^1) prevede că, calitatea de asigurat şi de plătitor al primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală pentru persoanele neangajate, care nu sunt indicate la art. 4 alin. (4) din Legea nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998, o au ele însăşi.

Menționează că, statutul de persoană asigurată se acordă de către asigurător ca urmare a achitării primei de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în modul și termenele prevăzute de legislaţie sau prin includerea în una dintre categoriile de persoane neangajate asigurate de către Guvern. În sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală asigurător este Compania Naţională de Asigurări în Medicină şi agenţiile ei teritoriale (art. 4 alin. (7) din Legea nr. 1585/1998), în timp ce calitatea de persoane asigurate o pot avea atât cetăţenii Republicii Moldova, cât şi străinii, în condiţiile stabilite de legislaţie (art. 4 alin. (6) Legea nr. 1585/1998), calitate/statut ce se dobândeşte urmare a achitării primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în cotă procentuală sau în sumă fixă, în dependenţă de categoria de plătitori la care persoana se atribuie (Anexele nr. 1 şi nr. 2 la Legea 1593/2002).

Relatează că, legiuitorul distinge două categorii de plătitori, enunţate în Anexele nr. 1 şi nr. 2 ale Legii cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, cu modificările ulterioare, şi anume, Anexa nr. 1: – Categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în formă de contribuţie procentuală la salariu şi alte recompense şi Anexa nr. 2: – Categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, se stabilesc în (art. 4 alin. (1), (2) din Legea 1593/2002).

Adaugă că, nu sunt obligaţi să achite prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă doar persoanele pentru care Guvernul are calitatea de asigurat – persoane neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova şi aflate la evidenţa instituţiilor abilitate ale Republicii Moldova, cu excepţia persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual (art. 4 alin. (4) din Legea nr. 1585/1998, Anexa nr. 2 Legea nr. 1593/2002). Pensionarii si persoanele cu dezabilitäti, sunt scutiți de plata asigurării obligatorii de asistentă medicală, doar dacă sunt proprietarii de terenuri cu destinaţie agricolă, cu excepţia grădinilor şi loturilor pentru legumicultură, indiferent de faptul dacă au dat sau nu aceste terenuri în arendă sau folosinţă pe bază de contract și titulari de patentă de întreprinzători art. 23 alin. (4) din Legea 1593/2002).

Explică că, potrivit prevederilor art. 22 din Legea 1593/2002 alin. (1), cu modificările şi 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 asistenţă 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 asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, în mărimea şi termenul stabilit de legislaţie (Legea fondurilor de asigurare obligatorie de

asistenţă medicală pentru anul de gestiune) şi se suspendă la data de 31 ianuarie a anului următor celui de gestiune (art. 6 alin. (4) lit. d) Legea nr. 1585/1998). Prin legea fondurilor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală se poate stabili o reducere a primei de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă pentru unele categorii de plătitori prevăzute la Anexa nr. 2 în cazul în care aceştia vor achita prima de asigurare în termenul stabilit la alin. (1) art. 22 al Legii 1592/2022 – 31 martie a anului de gestiune.

Comunică că, în scopul exercitării atribuţiilor sale, potrivit pct. 11 lit. k) din Statutul Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 156 din 11 februarie 2002, cu modificările şi completările ulterioare, Compania Naţională de Asigurări în Medicină are dreptul să administreze şi să dezvolte sisteme informaţionale pe domeniile de activitate şi să asigure securitatea lor. Astfel, conform prevederilor art. 6^1 alin. (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 număr de identificare de stat.

Afirmă că, în conformitate cu pct. 3-5 din Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1246 din 19 decembrie 2018, Compania Naţională de Asigurări în Medicină ţine evidenţa persoanelor fizice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistenţă medicală în Registrul de evidenţă a persoanelor asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, bază unică de date a Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină, organizată în conformitate cu cerinţele legale, parte componentă a Sistemului informaţional automatizat „Asigurarea obligatorie de asistenţă medicală”. 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 număr de identificare de stat (IDNP), şi a numărului de asigurare obligatorie de asistenţă medicală.

Respectiv, statutul de persoană asigurată se verifică prin interogarea electronică a SIA AOAM, Compania Naţională de Asigurări în Medicină 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 asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă.

Notează că, la caz, conform prevederilor art. 4, art. 10, art. 17 din Legea nr. 1585- XI1I din 27 februarie 1998, art. 4, art. 22 şi Anexa nr. 2 a Legii nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, cu modificările ulterioare, fondatorii de întreprinderi individuale, vor achita integral o primă de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă în termen de până la data de 31 martie a anului de gestiune.

Remarcă că, potrivit informaţiei din SIA AOAM, cet. Neagu Igor *****, născut la *****, este fondator de G.Ţ. „Neagu Igor *****”, cod fiscal 3878348. Pârâtul nu şi-a onorat obligaţiunea de achitare a primei AOAM până la 31 martie a anului 2023. Notificarea cu nr. 03-43-336 din 20 mai 2024 a fost expediată prin intermediul întreprinderii de Stat „Poşta Moldovei” cu aviz de livrare recomandat la adresa debitorului, pentru înştiinţarea lui despre achitarea datoriei pentru fiecare an de gestiune.

Specifică că, potrivit prevederilor art. 4 alin. (2) în Legea nr. 358 din 22 decembrie 2022 cu privire la fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală pentru anul 2023, prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, calculată pentru categoriile de plătitori prevăzute 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, se stabileşte, potrivit prevederilor art. 17 alin. (4) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, în cuantum de 12636 de lei.

Totodată, potrivit art. 30 alin. (1) din Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, penalitatea de întârziere pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, percepută de la plătitori, se stabileşte în mărime de 0,1% din suma datoriei pentru fiecare zi de întârziere a plăţii şi se transferă pe conturile Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină. La 20 mai 2024, penalitatea de întârziere pentru anul 2023 constituie 5256,58 lei, scadenţa fiind calculată de la 01 aprilie 2023 inclusiv, penalitatea fiind calculată după următoarea formula: 01 aprilie 2023 – 20 mai 2024 = 416 zile; 416 x 12,636 = 5256,58 lei.

Opinează că, în circumstanţele descrise, urmare a neexecutării obligaţiei de achitare a primei de asigurare obligatorie de asistenţă medical de către Neagu Igor ***** în termen, Compania Naţională de Asigurări în Medicină a epuizat calea extrajudiciară de soluţionare a litigiului cu ultimul vizat pentru încasarea datoriei pentru anul 2023, care la 20 mai 2024 constituie 17892,58 lei.

Solicită admiterea cererii și încasarea de la Neagu Igor *****, născut la *****, domiciliat în *****, fondatorul de G.Ţ. „Neagu Igor *****”, cod fiscal 3878348, în beneficiul Companiei Naţionale de Asigurări în 4 Medicină prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală pentru anul 2023 în mărime de 12636 lei şi penalitatea de întârziere în mărime de 5256,58 lei, iar în total 17892,58 lei.

Soluția instanței de fond.

Prin hotărârea Judecătoriei Cahul, sediul central din 19 septembrie 2024, s-a admis acțiunea înaintată de Compania Națională de Asigurări în Medicină Agenția Teritorială Sud, IDNO 1007601007778 către Neagu Igor *****, IDNP *****, fondatorul G.Ț.„ Neagu I.G” cu privire la încasarea datoriei și compensarea cheltuielilor de judecată.

S-a încasat de la Neagu Igor *****, fondatorul G.Ț.„ Neagu I.G” în beneficiul Compania Națională de Asigurări în Medicină Agenția Teritorială Sud, suma primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2023 în mărime de 17 892,58 lei (șaptesprezece mii opt sute nouăzeci și doi lei, 58 bani), dintre care prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2023 în mărime de 12 636,00 lei (douăsprezece mii șase sute treizeci și șase lei, 00 bani) și penalitatea de întârziere de la 01.04.2023 pînă la data de 20.05.2024 în mărime de 5256,58 lei (cinci mii două sute cincizeci și șase lei, 58 bani)

S-a încasat de la Neagu Igor *****, fondatorul G.Ț. „Neagu I.G” în beneficiul statului cheltuieli de judecată cu titlu de taxa de stat în mărime de 765,66 lei (șapte sute șaizeci și cinci lei, 66 bani) de la care a fost scutit reclamantul la depunerea cererii.

Termenul de declarare a apelului.

Legalitatea și temeinicia hotărârii instanței de fond, este contestată cu apel nemotivat la 10 octombrie 2024 de către avocatul Șoitu Vasile în interesele Neagu Igor, prin care solicită casarea integrală a hotărârii Judecătoriei Cahul, sediul Central din 19 septembrie 2024 și emiterea unei noi hotărîri prin care cerințele reclamantului să fie respinse. Încasarea din contul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină Agenția Teritorială Sud a cheltuielilor de judecată pe care le va suporta Neagu Igor în legătură cu acest proces.

Conform art. 276[4] alin.(3), (4) Cod de procedură civilă *hotărârea judecătorească adoptată se publică pe pagina web a instanței judecătorești și se comunică participanților la proces, inclusiv prin intermediul Programului integrat de gestionare a dosarelor. Hotărârea judecătorească poate fi atacată cu apel, care se examinează în condițiile prezentului cod.*

Având în vedere că normele speciale care prevăd examinarea cauzei în procedura cererilor cu valoare redusă nu reglementează expres data de la care curge termenul pentru exercitarea căii de atac apelul, Completul de judecată, interpretând în ansamblul normele citate mai sus și în acord cu prevederile art. 362 alin.(1) Cod de procedură civilă, conform căreia, *termenul de declarare a apelului este de 30 zile de la data pronunțării dispozitivului hotărârii, dacă legea nu prevede altfel*, consideră că calea de atac apel necesită a fi exercitată de partea la proces în termenul de 30 zile de la comunicarea hotărârii judecătorești.

Cerere de apel a fost înregistrată de către avocatul Șoitu Vasile în interesele Neagu Igor pe data de 10 octombrie 2024, adică în termenul prevăzut de lege.

Argumentele apelului motivat.

Ulterior, la 04 februarie 2025 avocatul Șoitu Vasile în interesele Neagu Igor a depus cerere de apel motivat, prin care a solicitat casarea integrală a hotărârii Judecătoriei Cahul, sediul Central din 19 septembrie 2024 și emiterea unei noi hotărîri prin care cerințele reclamantului să fie respinse. Încasarea din contul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină Agenția Teritorială Sud a cheltuielilor de judecată pe care le va suporta Neagu Igor în legătură cu acest proces, care la moment constituie suma de 4351 lei.

Drept argumente pentru înaintarea apelului, s-a indicat că, pârâtul/apelantul Neagu Igor nu este subiect al asigurării obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual.

Neagu Igor intră în categoria plătitorilor de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuţie procentuală la salariu şi alte recompense. Neagu Igor este angajat al Gimnaziului Alexei Mateevici din satul Manta, raionul Cahul.

Relatează că din cele expuse de reclamanta CNAM, Neagu Igor fiind fondator al G.Ţ. Neagu Igor ***** intră în categoria plătitorilor ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, un argument cu care apelantul nu este de acord, dat fiind faptul că Neagu Igor este angajat la Liceul din localitatea sa de baştină.

Iar, potrivit prevederilor alin. (2) art. (4) din Legea nr. 1593 din 26-12-2002, cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, *plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, pot fi doar persoanele neangajate.*

Susține că, eroarea materială a fost admisă de către reclamantă în primul rând, or aceasta a greşit când a verificat statutul de angajat al lui Neagu Igor, fapt ce a dus la interpretarea confuză a probelor cu ulterioara aplicare incorectă a normelor legale de către instanţă.

Mai mult ca atît conducerea CNAM Cahul fiind informată verbal despre faptul că pârâtul este angajat, urma să verifice repetat şi minuţios statutul de asigurat al acestuia şi înainte de finisarea examinării cauzei urma să comunice instanţei despre acest fapt, aceste acţiuni indică la rea voinţa din partea reclamantei, or conform informaţiei din 11.11.2024 prezentate avocatului rezultă că, conform datelor disponibile în Sistemul informaţional Automatizat „Asigurarea Obligatorie de Asistenţă Medicală", cetăţeanul Neagu Igor a fost atribuit la categoria persoanelor angajate din data 14.11.2023, însă informația a fost prezentată de angajator - Gimnaziul A.

Matetevici satul Manta IDNO 1012620010243 la data de 31.05.2024 -mai mult de 3 luni până la emiterea hotărârii judecătoreşti.

Cu referire la cheltuielile de judecată suportate, menţionează că, apelantul a achitat taxă de timbru - 200 (două sute) lei şi taxă de stat 651lei

Mai relatează că, Neagu Igor la examinarea litigiului dat după emiterea hotărîrii primei instanţe a încheiat un contract de asistenţă juridică cu avocatul Vasile Şoitu.

Susține că, a anexat la cerere dovezi de plată şi tabelul de activităţi, după cum rezultă din acestea apelantul/pârâtul Neagu Igor a beneficiat de servicii de asistenţă juridică şi a achitat deja onorariu în sumă totală de 3.500 lei confirmate prin bonul de plată seria EZ nr. 652826 din 30.01.2025.

Prin prisma celor enunţate solicită încasarea de la reclamantă a cheltuielilor de judecată care la moment constituie suma de 4351 lei cu titlu de cheltuieli de judecată în beneficiul lui Neagu Igor.

Procedura de citare a fost legal executată.

Conform art. 276[4] alin. (5) Cod de procedură civilă, *instanța de apel examinează cererea de apel în procedură scrisă* ***sau cu citarea participanților la proces****, prevederile art. 276[3] fiind aplicabile corespunzător.*

În baza celor menționate mai sus, instanța de apel a decis examinarea cauzei respective cu citarea părților.

Prin încheierea Curții de Apel Sud, sediul Cahul din 06 februarie 2025, s-a primit în procedură cererea de apel depusă de avocatul Șoitu Vasile în interesele apelantului Neagu Igor. S-a stabilit termenul ședinței pregătitoare pentru data de 20 mai 2025, ora 10:00, cu citarea părților. S-a propus intimatului prezentarea referinței la cererea de apel pînă la data de 29 aprilie 2025.

Argumentele participanților la proces.

Cauza a fost examinat în lipsa **apelantului Neagu Igor**, care a fost reprezentat de **avocatul Șoitu Vasile**, ultimul, în ședința de judecată în instanța de apel, a susținut apelul declarat și motivele de fapt și de drept invocate în cerere de apel.

Reprezentantul intimatului Direcția Teritorială Sud CNAM, Bîrlea Răducu, în ședința de judecată a pledat pentru respingerea apelului ca fiind neîntemeiat cu menținerea hotărîrii ca fiind legală și întemeiată.

Aprecierea instanței de apel.

Audiind partea în proces, studiind probele administrate la materialele cauzei, analizând hotărârea judecătorească în raport cu argumentele de fapt și de drept invocate în cererea de apel, Completul de judecată conchide respingerea apelului depus de avocatul Șoitu Vasile în interesele apelantului Neagu Igor cu menținerea hotărârii primei instanțe.

Conform art. 276[2]-276[4] Cod de procedură civilă, este stabilită procedura în cazul cererilor cu valoare redusă, situația ce se referă la speță.

Potrivit art. 276[4] alin. (4)-(5) Cod de procedură civilă, *hotărîrea judecătorească poate fi atacată cu apel, care se examinează în condițiile prezentului cod. Deciziile instanței de apel nu se supun recursului, fiind definitive și irevocabile de la pronunțare. Instanța de apel examinează cererea de apel în procedură scrisă sau cu citarea participanților la proces, prevederile art. 276[3] fiind aplicabile corespunzător*.

În conformitate cu prevederile art. 376 alin. 1[1]) din Cod de procedură civilă, *apelul împotriva hotărârilor emise în cazul cererilor cu valoare redusă se examinează, în procedură scrisă sau cu citarea participanților la proces, în condițiile examinării cauzei în primă instanță.*

În conformitate cu prevederile art. 385 alin. (1) lit. a) Cod de procedură civilă, *instanţa de apel, după ce judecă apelul, este în drept să respingă apelul şi să mențină hotărîrea primei instanțe.*

În conformitate cu art. 239 Cod de procedură civilă, hotărârea judecătorească trebuie să fie legală şi întemeiată. Instanţa îşi întemeiază hotărârea numai pe circumstanţele constatate nemijlocit de instanţă şi pe probele cercetate în şedinţa de judecată.

Articolul 241 alin. 5) Cod de procedură civilă prevede că, *în motivarea hotărârii se indică circumstanţele cauzei, constatate de instanţă, probele pe care se întemeiază concluziile ei privitoare la aceste circumstanţe, argumentele invocate de instanţă la respingerea unor probe, legile de care s-a călăuzit instanţa.*

Analiza pe care judecătorul o face în legătură cu motivele de fapt şi de drept, care i-au format convingerea în sensul unei anumite soluţii trebuie să fie clară şi simplă, precisă, conchisă şi fermă, să aibă putere de convingere.

Această dispoziţie legală a fost adoptată în scopul de a asigura o bună administrare a justiţiei, de a întări încrederea justiţiabililor în hotărârile judecătoreşti şi de a da posibilitatea instanţelor superioare să-şi exercite controlul judecătoresc.

Suplimentar, Completul de judecată remarcă că hotărârea este întemeiată, dacă în ea sunt expuse toate circumstanțele care au importanță la soluționarea cauzei și care au fost verificate în ședința de judecată multilateral, complet și au fost elucidate probele privind circumstanțele constatate ale cauzei. Concluziile privind circumstanțele de fapt ale cauzei se motivează în hotărâre prin probele enumerate în art. 117 CPC, iar în conformitate cu art. 118 alin. (5) CPC, instanța judecătorească (judecătorul) este în drept să propună părților și altor participanți la proces, după caz, să prezinte probe suplimentare și să dovedească faptele ce constituie obiectul probațiunii pentru a se convinge de veridicitatea lor.

În conformitate cu prevederile art. 121 Codul de procedură civilă, *instanța judecătorească reține spre examinare și cercetare numai probele pertinente care confirmă, combat ori pun la îndoială concluziile referitoare la existența sau inexistența de circumstanțe, importante pentru soluționarea justă a cazului.*

47. Articolul 130 alin. (1) Cod de procedură civilă, statuează că *instanța judecătorească apreciază probele după intima ei convingere, bazată pe cercetarea multe aspectual, 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, instanța judecătorească apreciază probele, determină circumstanțele care au importanță pentru soluționarea pricinilor, care au fost sau nu stabilite, caracterul raportului juridic dintre părți, legea aplicabilă soluționării pricinii şi admisibilitatea acțiunii.*

În conformitate cu prevederile art. 118 al-le (1) - (3) Codul de procedură civilă, *fiecare parte trebuie să dovedească circumstanțele pe care le invocă drept temei al pretențiilor şi obiecțiilor sale dacă legea nu dispune altfel. Partea care nu a exercitat pe deplin obligația de a dovedi anumite fapte este în drept să înainteze instanței judecătorești un demers prin care solicită audierea părții adverse în privința acestor fapte dacă solicitarea nu se referă la circumstanțele pe care instanța le consideră dovedite. Circumstanţele care au importantă pentru soluționarea justă a pricinii sânt determinate definitiv de instanţa judecătorească pornind de la pretențiile şi obiecţiile părţilor şi ale altor participanţi la proces, precum şi de la normele de drept material şi procedural ce urmează a fi aplicate.*

În corespundere cu art. 6 paragraful 1 din Convenţia pentru apărarea drepturilor omului şi a libertăţilor fundamentale şi jurisprudenţa CtEDO, instanţele de judecată sunt obligate să motiveze hotărârile sale, care vor trebui să conţină circumstanţele cauzei constatate de instanţă, probele pe care se întemeiază concluziile referitor la admiterea sau respingerea acţiunii, alte chestiuni ce au fost soluţionate în cadrul judecării pricinii, legea materială şi/sau procedurală aplicată în cadrul judecării pricinii, argumentele instanţei în caz de respingere a unor probe prezentate de participanţi etc.

Potrivit art. 373 Cod de procedură civilă, *(1) Instanța de apel verifică, în limitele cererii de apel, ale referințelor şi obiecțiilor înaintate, legalitatea şi temeinicia hotărîrii atacate în ceea ce privește constatarea circumstanțelor de fapt şi aplicarea legii în primă instanță. (2) În limitele apelului, instanța de apel verifică circumstanţele şi raporturile juridice stabilite în hotărîrea primei instanțe, precum şi cele care nu au fost stabilite, dar care au importanță pentru soluționarea cauzei, apreciază probele din dosar şi cele prezentate suplimentar în instanța de apel de către participanții la proces. (3) În cazul în care motivarea apelului nu cuprinde argumente sau dovezi noi, instanța de apel se pronunță în fond, numai în temeiul celor invocate în primă instanță.*

Astfel, prevederile legale enunțate în mod expres obligă instanța de apel să verifice circumstanțele și raporturile juridice stabilite în hotărârea primei instanțe, precum și cele care nu au fost stabilite, dar invocate de părți şi este obligată să verifice legalitatea hotărârii în întregul ei și să se pronunțe asupra tuturor motivelor invocate în aper, potrivit regulilor unui proces echitabil, reținându-se rolul determinant al concluziilor instanței de apel, ultima are obligaţia să examineze efectiv problemele esenţiale care îi sunt supuse aprecierii şi să nu se limiteze la însuşirea motivelor instanţei inferioare (Hirro Balani vs Spaniei, nr. 18064/91 din 09.12.1994 §27; Georgiadis vs Grecia nr. 21522/93 din 29.05.1997 §43).

Articolul 5 alin. (1) Cod de procedură civilă declară, că *orice persoană interesată este în drept să se adreseze în instanță judecătorească, în modul stabilit de lege, pentru a-şi apăra drepturile încălcate sau contestate, libertățile şi interesele legitime.*

Potrivit art. 9 alin. (1) din Codul civil *statuează că drepturile şi obligaţiile civile apar în temeiul legii, precum şi în baza actelor persoanelor fizice şi juridice care, deşi nu sînt prevăzute de lege, dau naştere la drepturi şi obligaţii civile, pornind de la principiile legislaţiei civile.*

Articolul 10 alin. (1) din Codul civil, *expres menționează că persoanele fizice și juridice participante la raporturile juridice civile trebuie să își exercite drepturile și să își execute obligațiile cu bună-credință, în acord cu legea, cu contractul, cu ordinea publică și cu bunele moravuri.*

Din materialele dosarului se desprinde că, Neagu Igor *****, IDNP *****, este fondatorul G.Ț. „Neagu Igor *****”, cod fiscal 3878348, înregistrată la 03 august 2021, statutul gospodăriei țărănești fiind „activ” la 18 decembrie 2023. (f.d. 9, 12-13)

Conform calculelor efectuate de Agenția Teritorială Sud a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, fondatorul G.Ț. „Neagu Igor *****”, Neagu Igor, nu a achitat prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală pentru anul 2023, după cum urmează: suma de 12636 lei prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală pentru anul 2023 și suma de 5256,58 lei penalitatea de întârziere pentru perioada 01 aprilie 2023 până la 20 mai 2024. (f.d. 3-6, 10)

La data de 23 august 2023 CNAM a expediat în adresa debitorului Neagu Igor notificarea nr.03-43-336, cu solicitarea achitării datoriei pentru anul 2023. Potrivit avizului de recepție a fost recepționat la data de 28 august 2023, dar a lăsat-o fără soluționare (f.d. 7, 8).

Drept consecință, la 21 mai 2024, Agenția Teritorială Sud a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a depus în Judecătoria Cahul, sediul Central, cerere cererea cu valoare redusă către fondatorul G.Ț. „Neagu Igor *****”, Neagu Igor, cu privire la încasarea datoriei și penalitatea de întîrziere. (f.d. 3-6)

Prin hotărârea Judecătoriei Cahul, sediul Central din 19 septembrie 2024, s-a admis acțiunea înaintată de Agenția Teritorială Sud a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină către Neagu Igor, fondatorul G.Ț. „Neagu I.G.” cu privire la încasarea datoriei și a cheltuielilor de judecată.

În dezacord cu această hotărâre, avocatul Șoitu Vasile în interesele apelantului Neagu Igor a declarat apel împotriva hotărârii nominalizate, prin care a solicitat admiterea apelului, casarea hotărârii instanței de fond, cu emiterea unei noi hotărîri prin care să fie respinsă acțiunea ca fiind neîntemeiată.

Materialele dosarului atestă că, prezenta cauză civilă a fost examinată de către instanța de fond, fără participarea părților, în procedura cererilor cu valoare redusă.

Lecturând hotărârea instanței de fond, Completul de judecată o consideră întemeiată, având suport legal următoarele norme materiale.

Potrivit art.1 alin.1 a Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală nr.1585 XIII din 27.02.1998, *asigurarea obligatorie de asistenţă medicală reprezintă un sistem autonom garantat de stat de protecţie financiară a populaţiei în domeniul ocrotirii sănătăţii prin constituirea, pe principii de solidaritate, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri băneşti destinate pentru acoperirea cheltuielilor de tratare a stărilor condiţionate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecţiune). Sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală oferă cetăţenilor Republicii Moldova posibilităţi egale în obţinerea asistenţei medicale oportune şi calitative.*

Conform art.61 alin.1) a Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală nr.1585-XIII din 27.02.1998, *evidenţa persoanelor fizice în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală se ţine de către Compania Naţională de Asigurări în Medicină.*

Articolul 17 alin.1), 7) a Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală nr.1585-XIII din 27.02.1998 prevede că, *prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală reprezintă o sumă fixă sau o contribuţie procentuală la salariu şi la alte recompense, pe care asiguratul este obligat să o plătească asigurătorului pentru preluarea riscului asigurat al persoanei, conform prevederilor legislaţiei. Mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare se stabilesc prin lege.*

Conform art.4 alin.2) al Legii nr.1593-XV din 26 decembrie 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.*

Art.16 al Legii nr.1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, *categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr.2 achită primele de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în mod individual.*

Potrivit pct.1) lit. b) din anexa nr.2 din Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593-XV din 26.12.2002, *din categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, fac parte fondatorii de întreprinderi individuale.*

Potrivit art.22 alin.1) din Legea cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală nr. 1593-XV din 26.12.2002, *persoanele fizice incluse la data de 1 ianuarie a anului de gestiune în una din categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr.2 vor achita integral o primă de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă în termen de până la data de 31 martie a anului de gestiune.*

Din probele materiale, prezentate de către avocatul Vasile Șoitu rezultă faptul că, Neagu Igor a fost angajat în perioada anului 2023 în baza unor contracte individuale de muncă pe perioade determinate.

Iar, potrivit art.4 alin.2 a Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe anul 2023 nr. 358 din 22.12.2022, Prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, calculată pentru categoriile de plătitori prevăzute 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, se stabileşte, potrivit prevederilor art.17 alin.(4) din Legea nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, în cuantum de 12636 de lei.

Reieșind din normele de drept citate supra, rezultă că fondatorul al G.Ț Neagu Igor avea obligația de a se asigura individual, achitând până la data de 31 martie a anului de gestiune prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală pentru anul 2023 în mărime de 12 636 lei, fapt ignorat de către acesta.

Art.23 alin.1 din Legea cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală nr. 1593-XV din 26.12.2002 statuează că, *persoanele fizice care se includ în una din categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr.2, după expirarea termenului stabilit la art.22 alin.(1), vor achita, în termen de 30 de zile calendaristice de la data includerii în categoria respectivă, prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, în cuantum proporţional numărului de zile ale anului de gestiune în care nu au avut statut de persoană asigurată, inclusiv numărul de zile calendaristice rămase până la finele anului de gestiune.*

Deci, plătitorii primei în sumă fixă au obligaţia să achite prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă anual, până la 31 martie a anului de gestiune, respectiv în termen de 3 luni de la data intrării în vigoare a legii fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe anul respectiv.

Respectiv, Neagu Igor avea obligația certă, previzibilă și exigibilă de a achita prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă pentru anul 2023.

Faptul că în perioada anului 2023, apelantul Neagu Igor a desfășurat activitate de muncă la Î.P. Gimnaziul „A. Mateevici" din *****, în baza contractelor de muncă încheiate pe perioade determinate, nu rezultă că, Neagu Igor nu a fost subiect al asigurării obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, or, între contractele pe durată determinată au existat perioade în care Neagu Igor nu a lucrat, în acele intervale ultimul nu a deținut statutul de angajat. Pentru anul 2023, Legea nr. 1593/2002 prevede că persoanele care nu au fost asigurate pe parcursul întregului an calendaristic (fie prin angajare, fie de către Guvern) au obligația de a achita prima de asigurare în sumă fixă pentru perioadele neacoperite.

Astfel, în contextul legislației Republicii Moldova aplicabile pentru anul 2023, solicitarea Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Sud de încasare a primei de asigurare în sumă fixă este, de regulă, corectă și legală, chiar dacă persoana a avut și calitatea de angajat pe parcursul anului 2023.

În cazul în care Neagu Igor va constata că, suma totală a contribuțiilor procentuale reținute pe parcursul anului 2023 depășește cuantumul primei în sumă fixă stabilit pentru anul respectiv

în temeiul art. 23 alin. (2) din Legea nr. 1593/2002, are dreptul ca să solicite restituirea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate în sumă fixă pentru anul 2023.

În baza celor expuse, Completul de judecată respinge ca neîntemeiat argumentul apelantului că, de către reclamant greșit a fost indicat că Neagu Igor este subiect al asigurării obligatorii de asistență medical în sumă fixă, care se asigură în mod individual, or, potrivit probelor prezentate în instanța de apel, Neagu Igor a activat periodic pe parcursul anului 2023.

Astfel, potrivit contractului de muncă nr.13 din 14.10.2022, a activat în perioada 17.10.2022-31.03.2023, adică 165 zile,

în baza contractului de muncă nr.02 din 18.04.2023, pe perioada 18.04.2023-06.05.2023, adică 18 zile,

în baza contractului de muncă nr.03 din 30.05.2023, pe perioada 01.06.2023-26.07.2023, adică 55 zile,

în baza contractului de muncă nr.09 din 13.11.2023, în perioada 14.11.2023-31.12.2023, adică 47 zile. (f.d. 76-83, 97-99, 102)

Astfel, pe parcursul anului 2023 Neagu Igor a avut calitatea de angajat doar 285 zile din cele 365 zile, pentru restul lunilor din an în care contractele determinate nu au fost active, Neagu Igor avea obligația să se asigure individual (dacă nu făcea parte din categoriile asigurate de Guvern, precum pensionari sau persoane cu dizabilități).

Respectiv, obligația achitării primei de asigurare rezultă din principiul obligativității, prevăzut de art.5 alin.(1) lit. d) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27.02.1998, iar neexecutarea obligației de achitare a primei de asigurare în termen atrage după sine aplicarea sancțiunilor pecuniare față de persoana care nu și-a onorat obligația, situație care se atestă în speță.

Alăturat Completul de judecată reține că instanța de fond în mod întemeiat a admis și pretenția privind încasarea penalității în mărime de 0, 1% pentru fiecare zi de întârziere.

Art.30 alin.1) al Legii nr.1593-XV din 26.12.2002 prevede că neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală atrage după sine calcularea unei penalităţi în mărime de 0,1% din suma datoriei pentru fiecare zi de întârziere.

Potrivit art. 952 Cod civil, penalitatea stabilită de lege nu poate fi exclusă şi nici micşorată anticipat prin acordul părţilor.

Completul de judecată notează că penalitatea stabilită de lege (clauza penală legală) constituie o excepţie de la regula generală conţinută în art.947 alin.1 Cod civil (care stipulează că clauza penală este o prevedere contractuală prin care părţile evaluează anticipat prejudiciul, stipulînd că debitorul, în cazul neexecutării obligaţiei, urmează să remită creditorului o sumă de bani sau un alt bun) întrucît nu constituie o prevedere contractuală. Clauza penală legală se stabileşte prin diverse acte normative, adică prin lege în sens larg, care reglementează unele din cele mai frecvente raporturi juridice, cum ar fi inclusiv cele legate de asigurarea obligatorie de asistență medicală.

Este de remarcat că normele legale prin care se stipulează clauza penală poartă un caracter imperativ şi respectiv, părţile nu au posibilitatea să stabilească clauza penală în alte condiţii decât cele prevăzute de lege. Cel mai mult această regulă îşi găseşte aplicare în raporturile juridice pentru care legea interzice în genere orice modificare a regulilor privitoare la răspunderea pentru neexecutarea obligației în termen, cum ar fi în cazul din speță.

Coroborînd textul normelor citate la circumstanțele de fapt stabilite, Completul de judecată conchide că odată ce Neagu Igor avea obligația certă și scadentă de a achita prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă pentru anul 2022 și pentru anul 2023, până la data

de 31 martie a anului de gestiune, dată ce este stipulată de Lege, obligație pe care asiguratul respectiv nu și-a onorat-o în termenul stabilit de art. 22 alin. (1) al Legii nr. 1593 XV din 26.12.2002, faptul juridc respectiv atrage după sine calcularea unei penalităţi în mărime de 0,1% din suma datoriei pentru fiecare zi de întârziere, potrivit art. 30 alin. (1) al Legii nr.1593-XV din 26.12.2002.

Or, începând cu 01.04.2023, apelantul a fost în întârziere prin efectul legii, fiind certă şi previzibilă data limită a executării obligației de către acesta, exprimată prin achitarea în mod benevol și individual a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime fixă în sumă de 12 636 lei.

Astfel, neachitarea primei de asigurare obligatorie de asistenţă medicală până la data stabilită (până la 31 martie a anului de gestiune), atrage după sine achitarea şi a unei penalităţi, în mărime de 0,1% din suma primei pentru fiecare zi de întârziere a plăţii.

Astfel, în urma examinării prezentei cauze, just a fost stabilit de prima instanță că, pentru neonorarea obligației, legea prevede aplicarea şi încasarea penalităților, care se calculează în conformitate cu art.30 alin.(1) din Legea nr.1593/2002. Circumstanțe, care denotă faptul că, just a fost conchisă temeinicia acțiunii cu privire la încasarea primei de asigurare și majorării de întârziere pentru anul 2023, or, în cazul existenței obligației de plată, neachitarea acesteia la scadență, fapt constat din materialele cauzei, fiind cert că Neagu Igor nu a executat obligația sa, motiv din care se impune prin lege a fi adjudecată datoria solicitată de reclamant, în conformitate cu normele legale în vigoare.

Suplimentar, corect prima instanță a conchis și asupra chestiunii cu privire la repartizarea cheltuielilor de judecată.

Referitor la solicitarea apelantului privind încasarea de la intimată a cheltuielilor de judecată în sumă de 4351 lei, Completul de judecată reține că, apelul a fost respins, iar hotărârea primei instanțe prin care s-a tranșat litigiul a fost menținută, apelantul nu a obținut câștig de cauză. În absența acestui element esențial prevăzut de art. 94 și 96 Cod de procedură civilă, solicitarea de încasare a cheltuielilor de asistență juridică este neîntemeiată.

Conform art.386 alin.(2) Cod de procedură civilă, *O hotărâre legală în fond nu poate fi casată numai pe motive formale,* iar, luând în considerație cele sus menționate, se constată că prima instanță corect a stabilit circumstanțele care au importanță pentru justa soluționare a litigiului, just a determinat raportul juridic litigios, concluziile primei instanțe fiind întemeiate și legale, în concordanță cu prevederile art.239 Cod de procedură civilă, iar argumentele expuse în apel nu sunt întemeiate, din care considerente, se manifestă necesitatea respingerii apelului, cu menținerea hotărârii primei instanțe.

Completul de judecată constată că motivele invocate în apel nu au fost capabile să deprecieze hotărârea Judecătoriei Cahul, sediul Central, din 19 septembrie 2024. Or, analizând situația per ansamblu, garanțiile cu privire la un proces echitabil au fost respectate, atât din perspectiva dreptului intern cât şi al dispozițiilor art.5 şi 6 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului.

Astfel, din considerentele menționate şi având în vedere că prima instanță a examinat cauza sub toate aspectele, cu respectarea normelor de drept material şi procedural, a verificat şi apreciat probele administrate în conformitate cu art.130 Codul de procedură civilă şi a emis o hotărâre legală, cu respectarea principiului echității, iar argumentele invocate de apelantă sunt inconsistente în raport cu situația de fapt și de drept constatată, Completul de judecată ajunge la concluzia de a respinge apelul şi de a menține hotărârea judecătorească atacată.

În baza celor expuse, potrivit prevederilor art. 276^2-276^4, art. 385 alin. (1) lit. a), art. 389-390 Cod de procedură civilă, Completul de judecată, -

D E C I D E :

Se respinge apelul declarat de către avocatul Șoitu Vasile în interesele apelantului Neagu Igor.

Se menține hotărârea Judecătoriei Cahul, sediul Central, din 19 septembrie 2024, emisă în procedură scrisă, la cererea cu valoare redusă, depusă de Agenția Teritorială Sud a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină către Neagu Igor, fondatorul G.Ț. „Neagu I.G.” cu privire la încasarea datoriei și a cheltuieli de judecată.

Decizia este definitivă și irevocabilă de la pronunțare.

Președintele completului, judecător **Inga GORLENCO**

Judecătorii **Evgheni BANCOV**

Andrei SCRIPCENCO