Dosarul nr. 2-864/2024 (2-24096696-18-2-29082024)

H O T Ă R Î R E
în numele Legii

09 decembrie 2024 or. Căușeni

Judecătorul Judecătoriei Căușeni (sediul Central) Colun Svetlana, examinând în procedura cererilor cu valoare redusă, cauza civilă la cererea de chemare în judecată depusă de Agenția Teritorială Est a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină împotriva lui Pogorea Dumitru cu privire la încasarea primei de asigurare,

C O N S T A T Ă :

Argumentele participanţilor la proces:

1. Agenția Teritorială Est a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a depus cerere de chemare în judecată împotriva lui Pogorea Dumitru cu privire la încasarea primei de asigurare.
2. În motivarea acțiunii reclamantul a indicat că, în temeiul Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr. 1585-XIII din 27.02.1998, cu modificările și completările ulterioare, asigurarea obligatorie de asistență medicală are un caracter obligatoriu pentru toți cetățenii Republicii Moldova. Obligativitatea asigurării este expres stabilită ca principiu în art. 5 alin. (1) lit. d) din Legea 1585/1998, pe baza căruia se organizează și funcționează sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală și potrivit căruia persoanele fizice și juridice au, conform Legii, obligația de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală. Obligativitatea instituită prin efectul legii, de fapt, reprezintă un instrument de responsabilizare a cetățenilor de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală prin achitarea primelor în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru acumularea mijloacelor financiare în scopul acoperirii cheltuielilor de tratament ce pot surveni asupra stării sănătății a persoanelor. Potrivit prevederilor art. 26 alin (1) lit. c) al Legii finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale, nr. 181 din 25.07.2014 - fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală sânt parte componentă a bugetului public național. Neexecutarea obligației de achitare a primei de asigurare în termen, atrage după sine aplicarea sancțiunilor pecuniare față de persoana care nu si-a onorat obligația. Mijloacele financiare acumulate în fondurile de asigurare, inclusiv sumele penalităților pentru neachitarea în termen a primelor, sânt destinate realizării activității specifice asigurării obligatorii de asistență medicală și se utilizează în strictă conformitate cu Regulamentul cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin HG RM nr. 594 din 14.05.2002 cu modificările și completările ulterioare. În sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și agențiilor ei teritoriale îi revine

calitatea de asigurător, în timp ce calitatea de persoane asigurate o pot avea atât cetățenii R. Moldova, cât și străinii, în condițiile stabilite de legislație (art. 4 alin. (1), (6), (7) al Legii 1585/1998) și care se dobîndește ca urmare a achitării primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în cotă procentuală sau în sumă fixă în dependență de categoria de plătitori la care persoana se atribuie (Anexele 1 și 2 la Legea 1593 din 26.12.2002). 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 și completările ulterioare: categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense (anexa nr. 1) și categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual (anexa nr. 2). La rândul său, Anexa nr. 2 la Legea 1593/2002 enumera categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, persoane fizice neangajate, cu domiciliul în R. Moldova, care se asigură în mod individual, la pct. 1 lit. b) fiind enunțați expres fondatorii de întreprinderi individuale. La fel, art. 2 și art. 3 al Legii nr. 1353 din 03.11.2000 privind gospodăriile țărănești definește Gospodăria țărănească ca întreprindere individuală, bazată pe proprietatea privată asupra terenurilor agricole, care poate desfășura activitate individuală de întreprinzător în agricultură, având statut juridic de persoană fizică. În temeiul art. 22 alin. (1) din Legea 1593/2002 cu modificările și completările ulterioare, persoanele atribuite la categoria sus-menționată (plătitorii primei în sumă fixă) au obligația să achite prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă anual, 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 AOAM în sumă fixă în mărimea stabilită de legislație și se suspendă la 31 ianuarie a anului următor celui de gestiune, conform art. 6 alin (4) lit. d) din Legea 1585/1998. Potrivit art. 14 alin (1) din Legea 1585/1998 și art. 30 alin. (1) din Legea 1593/2002, neachitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală până la data stabilită în art. 22 alin. (1) al Legii 1593/2002, atrage după sine achitarea și a unei penalități, stabilite în mărime de 0,1% din suma primei pentru fiecare zi de întârziere a plății. Conform art. 17 alin. (4) al Legii 1593/2002, termenul de prescripție extensivă pentru stingerea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, a penalităților aferente acestora este de 3 ani. CNAM, în temeiul art. 17 alin. (1^1) din Legea 1593/2002, prin intermediul agențiilor teritoriale, efectuiază evidența corectitudinii virării în termen la contul său a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă și a penalităților. În scopul exercitării atribuțiilor sale, potrivit pct. 11 lit. k) din Statutul CNAM, aprobat prin HG RM nr. 156 din 11.02.2002, cu modificările și completările ulterioare „CNAM are dreptul să dezvolte sistemul informațional integrat pentru toate nivelurile subordonate Companiei și să creeze baza informaționale de date referitor la subiecții asigurării obligatorii de asistență medicală”. Astfel, în conformitate cu art. 6^1 alin. (3) din Legea 1585/1998, statutul persoanei fizice asigurate în sistemul asigurării

obligatorii de asistență medicală se confirmă prin interogarea electronică a sistemului informațional al CNAM, utilizând numărul de identificare de stat sau seria și numărul buletinului de identitate provizoriu pentru persoanele care nu dețin număr de identitate. Totodată, în conformitate cu pct. 3-5 din Regulamentul privind acordare/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin HG RM nr. 1246 din 19.12.2018, CNAM ține evidența persoanelor fizice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală în Registrul de evidență a persoanelor asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, bază unică de date a CNAM, organizată în conformitate cu cerințele legale, parte componentă a Sistemului informațional automatizat „Asigurarea obligatorie se asistență medicală" (ш continuare - SIA AOAM). Evidența în Registrul de evidență a persoanelor asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală se realizează pe baza numărului de identificare de stat (IDNP) sau a seriei și numărului actului de identitate valabil în sistemul național de pașapoarte, pentru persoanele care nu dețin IDNP, și a numărului de asigurare obligatorie de asistență medicală. Statutul de persoană asigurată se verifică prin interogarea electronică a SIA AOAM. Potrivit informației plasate pe site-ul oficial al Serviciului Fiscal de Stat (https://servicii.fisc.md/coiitribiiabil.aspx), Pogorea Dumitru Ion, IDNP *****, domiciliul: ***** este întreprinzător individual-fondator al G.Ț. „Pogorea Dumitru", c/f *****, cu statul activ (extrasul se anexează), la fel pe site-ul oficial al SE Registru https://e-services.md date din registrul de stat al unităților de drept, prezenta Întreprindere Individuală nu figurează ca lichidată, (extrasele se anexează). Potrivit Legii nr. 420 din 22.12.2023 a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2024, pct. (5) - persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. b)-d), e) și f), pct. 3 și 4 din Anexa 2 la Legea 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, precum și cetățenii Republicii Moldova care nu fac parte din categoriile de plătitori prevăzuți la legea menționată, care achită prima în termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă se stabilește în cuantum de 2028 lei. Conform art. 23 alin. 4 din Legea 1593/2002 - persoanele fizice care, concomitent, fac parte din categoriile de persoane neangajate, asigurate de Guvern, indicate la art. 4 alin. (4) lit. i) și j) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, și din categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, prevăzute la pct. 1 lit. a) și d) din anexa nr. 2 la prezenta lege, nu vor achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă [Art.23 al.(4) modificat prin LP40 din 03.03.23, MO92/21.03.23 ort.140; în vigoare 21.03.23]. În sensul Legii menționate, obligația de a achita prima de asigurare în sumă fixă o au persoanele cu dizabilități și pensionarii în afară de proprietarii terenurilor cu destinație agricolă și titularii patentei de întreprinzător în rest, persoanele menționate care se atribuie concomitent și la categoriile prevăzute în Anexa 2 a Legii 1593/2002 achită prima de asigurare în sumă fixă. În conformitate cu prevederile art. 4 alin. (2) din Legea nr.

420/22.12.2023 prima de asigurare obligatorie de asistență medical în sumă fixă, calculată pentru categoriile de plătitori prevăzute la 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 lei. Conform datelor Sistemului Informațional Automatizat "Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală", sistem aprobat prin Ordinul CNAM nr. 270-A din data de 27.10.2023, pe perioada anului 2024, pârâtul nu si-a onorat obligația prevăzută de legislația în vigoare de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în termenul legal stabilit, (raportul detaliat privind extrasele bancare din contul fondurilor CNAM se anexează la cerere). Pentru anul 2024 datoria constituie 14 531,40 lei, ce rezultă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută în mărime de 12636 lei, stabilită de art. 4 alin. (2) din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2024, nr. 420 din 22.12.2023, scadența fiind de la 01 aprilie 2024 inclusiv, penalitatea pentru 150 zile în sumă de 1895,40 lei, 12636 lei x 0,1% = 12,64 lei/zi; perioada 01.04.2024-28.08.2024 =150 zile; 150 x 12,64 lei/zi = 1895,40 lei. În temeiul art. 166 lit. h) CPC, în adresa debitorului a fost expediată notificarea cu nr. 04/51-18 din 18.06.2024 privind solicitarea achitării datoriei pentru anul 2024. În pofida faptului că notificarea a fost expediată în adresa pârâtului prin scrisoare recomandată, aceasta nu a fost recepționată, fiind returnată cu mențiunea organului poștal ca „nereclamat". Prin urmare, menționează reclamantul că în cazul în care pârâtul se află în străinătate si domiciliul sau reședința lui nu este cunoscută, sau dacă se constată că aceasta își are domiciliul sau reședința pe teritoriul RM necunoscută, comunicarea actelor către pârât se va dispune conform art. 104 CPP raportat la prevederile art. 108 CPC, (copia plicului cu aviz de recepție și a adeverinței O.P.F. anexat ta cerere). În drept, cererea se întemeiază pe dispozițiile art. 38 alin (1), art. 58 alin. (1), art. 85 alin. (1) lit. o), art. art. 166-167 CPC RM, Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 185-XII1 din 27.02.1998 cu modificările și completările ulterioare, 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 cu modificările și completările ulterioare, Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin HG RM nr. 1246 din 19.12.2018, Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2024, nr. 420 din 22.12.2023.

3. Solicită reclamantul, admiterea acțiuni, încasarea de la Pogorea Dumitru Ion, fondator al Gospodăriei Țărănești "Pogorea Dumitru", în folosul CNAM a sumei totale de 14 531,40 lei, compusă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pe anul 2024, în mărime de 12636 lei și a penalității aferente în sumă de 1895,40 lei.
4. La 07.10.2024, pîrîtul Pogorea Dumitru a depus referință în care a indicat că, cu acțiunea nu este de acord, o consideră neîntemeiată și urmează a fi respinsă. Potrivit

art. 1 alin. (1) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27 februarie 1998, 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. Potrivit prevederilor art. 5 alin. (1) lit. d) al Legii nr. 1585 din 27 februarie 1998, se stabilește că sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală se organizează și funcționează având la bază principiul obligativității, potrivit căruia persoanele fizice și juridice au, conform legii, obligația de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, iar drepturile de asigurări medicale se exercită corelativ cu îndeplinirea obligațiilor. Articolul 3 din Legea nr. 1593 din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistentă medicală, stipulează că plătitor al primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală este asiguratul care are obligativitatea de a achita primele de asigurare în modul stabilit de prezenta lege. Potrivit art. 13 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 845 din 03 ianuarie 1992 cu privire la antreprenorial și întreprinderi, activitatea de antreprenoriat poate fi practicată sub următoarele forme organizatorico - juridice - întreprindere individuală (gospodărie țărănească). Articolul 14 alin. (1) și (2) din aceeași Lege, definește întreprinderea individuală ca fiind întreprinderea care aparține cetățeanului, cu drept de proprietate privată, sau membrilor familiei acestuia, cu drept de proprietate comună. Patrimoniul întreprinderii individuale se formează pe baza bunurilor cetățeanului (familiei) și altor surse care nu sunt interzise de legislație. Prevederile art. 23 alin. (5) al Legii nr.1593 din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală stipulează că proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și a loturilor pentru legumicultura, indiferent de faptul dacă au dat sau nu aceste terenuri în arendă sau în folosință pe bază de contract, care, concomitent, fac parte din categoriile de persoane neangajate asigurate de Guvern sau care fac dovada aflării peste hotarele Republicii Moldova o perioadă mai mare de 183 de zile calendaristice în cursul anului bugetar nu achită prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă. Chiar dacă Pogorea Dumitru are înregistrată o Gospodărie Țărănească în Republica Moldova, consideră că nu poate fi încasată prima de asigurare medicală, deoarece este aplicabilă norma citată mai sus atît pentru Gospodărie Țărănească cît și persoană fizică (un singur patrimoniu) și pe parcursul unui an întreg, pîrîtul se află mai mult de 183 de zile peste hotarele țării. Prin urmare la moment, Pogorea Dumitru deține pașaportul străin al Federației Ruse cu care circulă și dispune de următoarea informație: ieșire din RM – 20.11.2023, intrare în RM – 29.03.2024; ieșire din RM – 09.05.2024, intrare în RM – 13.09.2024. El intenționează să plece în Federația Rusă pe data de 20 noiembrie 2024 și indiferent de faptul că dacă ar rămâne în țară până la finele anului 2024, acesta nu

depășește 149 zile aflate efectiv pe teritoriul RM. Dacă de calculat anul întreg 2024, atunci s-a aflat peste hotarele țării 216 zile, ceea ce corespunde cu prevederile art. 23 alin. (5) al Legii nr. 1593 din 26 decembrie 2002 și face dovada aflării peste hotarele Republicii Moldova o perioadă mai mare de 183 de zile calendaristice în cursul anului bugetar pentru care nu se achită prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă. Pîrîtul este angajat în Federația Rusă în baza contractului din 01.06.2022 până în prezent la compania ООО ”ПДК РОЖДЕСТВЕНО” din orașul Dmitrov, regiunea Moscova. Mai mult ca atît, achită toate impozitele și asigurările sociale, prima de asigurare medicală în Federația Rusă și beneficiază de aceste facilități în statul respectiv. Consideră că încasarea a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pe anul 2024 este una neîntemeiată și urmează a fi respinsă din considerentele menționate supra.

5. În conformitate cu art. 276^2 alin. (1) CPC, Dacă valoarea cererii în cauzele de încasare a unei sume de bani nu depăşeşte 10 salarii medii pe economie prognozate la data sesizării instanţei, fără a se lua în considerare dobînzile, penalitățile, cheltuielile de judecată şi alte venituri accesorii, această cerere se examinează ca cerere cu valoare redusă.
6. Conform art. 276^3 alin. (1) CPC, Procedura cu privire la cererile cu valoare redusă este scrisă.
7. Pîrîtului i-a fost expediată acțiunea și toate înscrisurile anexate, la adresa de domiciliu indicată în cererea de chemare în judecată.
8. Conform avizului de recepție, scrisoarea instanței de judecată a fost recepționată, la data de 01.09.2024, contra semnătură (f.d. 25), iar pîrîtul a depus referință.
9. Judecătorul a verificat datele pîrîtului Pogorea Dumitru din PIGD și a constatat că, domiciliul pîrîtului a rămas același, care este indicat în acțiune.
10. Reieșind din normele legale sus-enunțate, cauza a fost examinată în absența părților, în sediul instanţei, în baza materialelor anexate la dosar, în procedura cererilor cu valoare redusă.

Aprecierea instanței:

11. Studiind materialele dosarului, judecătorul ajunge la concluzia că, cererea de chemare în judecată este întemeiată, de aceea este pasibilă admiterii, din următoarele considerente.
12. În conformitate cu art. 1 alin. (1) al Legii nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, Asigurarea obligatorie de asistență 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 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 posibilităţi egale în obţinerea asistenţei medicale oportune şi calitative.

13. Conform art. 5 alin. (1) lit. d) al Legii nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, Sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală se organizează şi funcţionează avînd la bază următoarele principii: *principiul obligativităţii*, potrivit căruia asiguratul are, conform legii, obligaţia de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, iar drepturile de asigurări medicale se exercită corelativ cu îndeplinirea obligaţiilor.
14. Potrivit art. 26 alin. (1) al Legii nr. 181 din 25.07.2014 finanţelor publice şi responsabilităţii bugetar-fiscale, Bugetul public naţional cuprinde: a) bugetul de stat; b) bugetul asigurărilor sociale de stat; c) fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală; d) bugetele locale.
15. Art. 4 alin. (1), (3), (6), (7) al Legii nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, Subiecți ai asigurării obligatorii de asistență medicală sunt: a) asiguratul; b) persoana asigurată; c) asigurătorul; d) prestator de servicii medicale şi farmaceutice; e) furnizorul de medicamente și dispozitive medicale.

    Asigurat pentru persoanele angajate (salariaţi) este însăși persoana angajată, inclusiv persoana fizică, alta decât cea angajată prin contract individual de muncă.

    Persoane asigurate pot fi atît cetăţenii Republicii Moldova, cît şi străinii, în condiţiile stabilite la art. 4 alin. (4) lit. o) şi la art. 9.

    În sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală asigurator este Compania Naţională de Asigurări În Medicină şi agenţiile ei teritoriale (ramurale).
16. Potrivit art. 1 al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, Prezenta lege stabileşte cadrul juridic pentru determinarea mărimii, modului şi termenelor de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în fondurile constituite şi gestionate de Compania Naţională de Asigurări în Medicină în temeiul Legii nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală.
17. Conform art. 2 al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, Prezenta lege îşi extinde acţiunea asupra autorităţilor administraţiei publice centrale şi locale, întreprinderilor, instituţiilor, organizaţiilor (în continuare unităţi), indiferent de tipul de proprietate şi forma juridică de organizare, asupra persoanelor fizice, inclusiv celor care desfăşoară activitate de întreprinzător, asupra mediatorilor, notarilor, avocaţilor, executorilor judecătoreşti, experţilor judiciari care activează în cadrul unui birou de expertiză judiciară, interpreţilor şi traducătorilor, administratorilor autorizaţi, asupra persoanelor care exercită independent profesiunea de medic în una dintre formele de organizare a activităţii profesionale prevăzute de Legea ocrotirii sănătăţii nr.411/1995, asupra angajaţilor, asupra străinilor prevăzuţi la art.4 alin.(4) lit.o) şi la art.9 din Legea nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală.
18. Art. 4 alin. (1), (2) al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală

prevede că, Categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în formă de contribuţie procentuală la salariu şi alte recompense se stabilesc în anexa nr.1.

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.

19. Conform Anexei nr. 2 pct. 1 al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, sunt indicate categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, Persoanele fizice neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova, care se includ în una din următoarele categorii: a) proprietarii de terenuri cu destinaţie agricolă, excepţia grădinilor şi loturilor pentru legumicultură, indiferent de faptul dacă au dat sau nu aceste terenuri în arendă sau folosinţă pe bază de contract; b) fondatorii de întreprinderi individuale; c) persoanele fizice care, pe bază de contract, iau în arendă sau folosinţă terenuri cu destinaţie agricolă, cu excepţia grădinilor şi loturilor pentru legumicultură; d) titularii de patentă de întreprinzător; d^{1}) persoanele fizice care desfăşoară activităţi independente în domeniul comerţului cu amănuntul, cu excepţia comerţului cu mărfuri supuse accizelor; e) persoanele fizice care dau în arendă unităţi de transport, încăperi, utilaje şi alte bunuri materiale, cu excepţia terenurilor cu destinaţie agricolă, cu excepţia grădinilor şi loturilor pentru legumicultură; f) persoanele fizice care desfășoară activități în domeniul achizițiilor de produse din fitotehnie și/sau horticultură și/sau de obiecte ale regnului vegetal.
20. În conformitate cu art. 2 alin. (1) al Legii nr. 1353 din 03.11.2000 privind gospodăriile ţărăneşti (de fermier), Gospodăria ţărănească este o întreprindere individuală, bazată pe proprietate privată asupra terenurilor şi asupra altor bunuri, pe munca personală a membrilor unei familii (membri ai gospodăriei ţărăneşti), avînd ca scop obţinerea de produse agricole, prelucrarea lor primară, comercializarea cu preponderenţă a propriei producţii agricole.
21. Potrivit art. 3 alin. (1) al Legii nr. 1353 din 03.11.2000 privind gospodăriile ţărăneşti (de fermier), Gospodăria ţărănească are statutul juridic de persoană fizică.
22. Potrivit art. 22 alin. (1) al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, 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 pînă la data de 31 martie a anului de gestiune.
23. Potrivit art. 23 alin. (1) al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, 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 pînă la finele anului de gestiune.

24. Potrivit art. 17 alin. (1^1) al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, Evidenţa corectitudinii virării în termen la contul Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă şi aplicarea penalităţilor se efectuează de către agenţiile teritoriale ale Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină.
25. Conform art. 34 pct. 3 lit. a) al Hotărîrii Guvernului nr. 1246 din 19.12.2018 pentru aprobarea Regulamentului privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, Statutul de persoană asigurată: pentru persoanele care se asigură în mod individual: în cazul achitării în termenele prevăzute de art. 22 și 23 din Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, se acordă de la achitarea primei de AOAM în sumă fixă în mărimea stabilită de legislație și se suspendă la data de 31 decembrie a anului respectiv de gestiune.
26. Potrivit pct. 11 din Statutul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 156 din 11.02.2002 cu privire la organizarea și funcționarea Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Compania are dreptul:

a) să realizeze în condiţiile legii asigurarea obligatorie de asistenţă medicală a cetăţenilor Republicii Moldova, şi a străinilor prevăzuţi de Legea nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală;

j^1) să intenteze acţiuni în instanţa de judecată persoanelor fizice pentru neachitarea primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală şi persoanelor juridice şi fizice responsabile pentru prejudiciul cauzat persoanelor fizice în vederea recuperării cheltuielilor achitate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru acordarea asistenței medicale în volumul prevăzut de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală;

k) să administreze și să dezvolte sisteme informaţionale pe domeniile de activitate și să asigure securitatea lor.

27. Conform pct. 12 lit. b) din Statutul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 156 din 11.02.2002 cu privire la organizarea și funcționarea Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Compania este obligată: să țină evidența persoanelor asigurate și a primelor de asigurare în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală și să acorde/suspende statutul de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medical.
28. Art. 6^1 alin. (1), (2), (3), (4) din Legea nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală statuează că, Evidenţa persoanelor fizice în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală se ţine de către Compania Naţională de Asigurări în Medicină.

Fiecărei persoane fizice i se atribuie un număr de asigurare obligatorie de asistenţă medicală.

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, utilizînd numărul de identificare de stat sau seria și numărul buletinului de identitate provizoriu pentru persoanele care nu dețin număr de identificare de stat.

Modalitatea de evidenţă a persoanelor fizice în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală se elaborează de către asigurător şi se aprobă de către Guvern.

29. Potrivit pct. 3, 4, 5 al Regulamentului privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medical aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 1246 din 19.12.2018 pentru aprobarea Regulamentului privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, Compania Națională de Asigurări în Medicină (în continuare – *CNAM*) ține evidența persoanelor fizice încadrate în sistemul AOAM în Registrul de evidență a persoanelor asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, bază unică de date a CNAM, organizată în conformitate cu cerințele legale, parte componentă a Sistemului informațional automatizat „Asigurarea obligatorie de asistență medicală”.

Persoanei fizice înregistrate în Registrul de evidență a persoanelor asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală i se atribuie un număr de asigurare. Evidența în Registrul de evidență a persoanelor asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală se realizează pe baza numărului de identificare de stat (IDNP) sau a seriei și numărului actului de identitate valabil în sistemul național de pașapoarte, pentru persoanele care nu dețin IDNP, şi a numărului de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Statutul de persoană asigurată se verifică prin interogarea Sistemului informaţional automatizat „Asigurarea obligatorie de asistenţă medicală” prin accesarea paginii web oficiale a CNAM (www.cnam.md), la rubrica „Verificarea statutului în sistemul AOAM”.

30. Judecătorul constată că, conform informaţiei plasate pe site-ul oficial al Serviciului Fiscal de Stat, urmează că, Pogorea Dumitru Ion este administrator al Gospodăriei Țărănești Pogorea Dumitru Ion **********, abreviatura G.Ț. Pogorea Dumitru din*****, cu codul fiscal *****, care are statut ”Activ” (f.d. 10).
31. Potrivit informației din SE Registru, pagina oficială e-services.md, urmează că, Gospodăria Țărănească Pogorea Dumitru Ion *****, nu a fost lichidată (f.d. 11).
32. Din informația Serviciului Fiscal de Stat urmează că, Pogorea D. I. ********** GȚ este înregistrată în calitate de Gospodărie Țărănească (f.d. 12 - 14).
33. Conform art. 4 alin. (5) al Legii nr. 420 din 22.12.2023 fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2024, Pentru persoanele fizice prevăzute la pct. 1 lit. b)–d), e) și f), pct. 3 și 4 din 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, precum și pentru cetățenii Republicii Moldova care nu fac parte din categoriile de plătitori prevăzute în legea menționată, care achită prima în

termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă se stabilește în cuantum de 2028 de lei.

34. Potrivit art. 4 alin. (2) al Legii nr. 420 din 22.12.2023 fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2024, Prin derogare de la prevederile art. 17 alin. (4) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, 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 în mărime de 12636 de lei.
35. Judecătorul constată că, pentru persoanele care se asigură în mod individual, statutul de persoană asigurată, se acordă de la achitarea primei AOAM în sumă fixă, în mărimea stabilită de legislaţie şi se suspendă la 31 decembrie a anului respectiv de gestiune.
36. Pe perioada anului 2024, Pogorea Dumitru nu si-a onorat obligația prevăzută de legislația în vigoare de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în termenul legal stabilit, ceea ce se denotă din Adeverința din 15.08.2024 eliberată de CNAM (f.d. 15).
37. La fel, este relevant speței că, conform Istoriei atribuirii categoriilor în cadrul AOAM eliberat de către CNAM urmează că, Dlui Pogorea Dumitru, i s-a atribuit statutul de întreprinzător individual fondator al GȚ ”Pogorea Dumitru” (f.d. 16).
38. Din Fișa CNAM automatizată urmează că, Pogorea Dumitru nu a achitat prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2024 în sumă de 12 636 lei și penalitatea în sumă de 1 731,13 lei (f.d. 17).
39. Conform Extrasului din Sistemul Informațional Automatizat ”Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală” a CNAM urmează că, Pogorea Dumitru, fondator de întreprindere individuală, are statutul de ”Neasigurat” (f.d. 18).
40. În altă ordine de idei, relevant speței este că, Pogorea Dumitru a achitat, benevol, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2023 în sumă de 2028 lei (f.d. 17).
41. Obligația de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală de către pîrît, rezidă expres din Anexa nr. 2 pct. 1 al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, conform căreia pîrîtul se încadrează în situația expusă de legiuitor, care se asigură în mod individual.
42. Judecătorul constată că, pîrîtul a avut posibilitatea legală, conform art. 4 alin. (5) al Legii nr. 420 din 22.12.2023 fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2024, de a achita prima în termen de pînă la data de 31 martie 2024, doar în sumă de 2028 lei, însă a ignorat această posibilitate.
43. În temeiul celor expuse, judecătorul conchide că, pîrîtul Pogorea Dumitru, în calitatea sa de administrator al Gospodăriei Țărănești Pogorea Dumitru Ion **********, abreviatura G.Ț. Pogorea Dumitru din*****, care are statut ”Activ”, reieșind din prevederile sus-enunțate, urma obligatoriu să achite prima de asigurare

obligatorie de asistență medicală în sumă pentru anul 2024, în sumă de fixă de 12 636 lei.

44. La 18.06.2024, pîrîtului Pogorea Dumitru, i-a fost expediată notificarea nr. 04/51-18, prin care a fost informat despre necesitatea achitării primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă de 12 636 lei pentru anul 2024 (f.d. 8).
45. Plicul cu notificarea din data de 17.08.2023, a fost remis reclamantului cu inscripția factorului poștal ”plecat” (f.d. 9).
46. În conformitate cu art. 14 alin. (1) al Legii nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, Pentru neplata, în termenul stabilit de legislaţie, a primei de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, asiguratul plăteşte o penalitate, calculată în conformitate cu legislaţia, pentru perioada care începe după scadenţa primei de asigurare şi se încheie în ziua plăţii efective a acesteia.
47. Astfel, potrivit art. 30 alin. (1) al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală stipulează 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 întîrziere.
48. Judecătorul conchide că, pîrîtul nu şi-a onorat integral obligaţia prevăzută de legislaţia în vigoare de a achita prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală pentru anul 2024, în termenul legal stabilit.
49. Respectiv, pîrîtul înregistrează datorie la fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală pentru anul 2024.
50. Datoria pîrîtului constituie suma totală de 14 531,40 lei, care se compune din: prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută în sumă de 12636 lei, scadența fiind de la 01 aprilie 2024 inclusiv, penalitatea pentru 150 zile în sumă de 1895,40 lei, 12636 lei x 0,1% = 12,64 lei/zi; perioada 01.04.2024 - 28.08.2024 =150 zile; 150 x 12,64 lei/zi = 1895,40 lei.
51. Cu referire la poziția pîrîtului expusă în referință judecătorul constată că, pîrîtul Pogorea Dumitru nu se încadrează că, prevederile art. 23 alin. (5) al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, care prevede că, Proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor şi a loturilor pentru legumicultură, indiferent de faptul dacă au dat sau nu aceste terenuri în arendă sau în folosință pe bază de contract, care, concomitent, fac parte din categoriile de persoane neangajate asigurate de Guvern sau care fac dovada aflării peste hotarele Republicii Moldova o perioadă mai mare de 183 de zile calendaristice în cursul anului bugetar nu achită prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă.
52. Or, pîrîtul nu este înregistrat în calitate de proprietar de terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor şi a loturilor pentru legumicultură și în privința lui, nu sunt aplicabile prevederile legale din art. 23 alin. (5) al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală.

53. Instanța de judecată reiterează că, în toate sistemele informaționale ale Republicii Moldova, după cum a fost descris supra, Pogorea Dumitru are calitatea de fondator de Gospodărie Țărănească.
54. La caz, Conform Anexei nr. 2 pct. 1 lit. b) al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, sunt indicate categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual - Persoanele fizice neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova, care se includ în una din următoarele categorii: fondatorii de întreprinderi individuale.
55. Cu referire la poziția pîrîtului expusă în referință judecătorul constată că, Pogorea Dumitru Ion este administrator al Gospodăriei Țărănești Pogorea Dumitru Ion **********, care are statut ”Activ”, respectiv aflarea persoanei fizice peste hotarele țării, chiar și dacă este angajată oficial în cîmpul muncii din data de 01.06.2022 în Federația Rusă, nu este temei de a nu achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2024, deoarece Gospodăria Țărănească, nu a fost lichidată.
56. Judecătorul constată că, Pogorea Dumitru a achitat, benevol, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2023 în sumă de 2028 lei (f.d. 17).
57. *Astfel, deși pîrîtul era angajat oficial în cîmpul muncii din data de 01.06.2022 în Federația Rusă, totuși el a achitat benevol prima de asigurare pentru anul 2023, însă refuză de a achita benevol prima de asigurare pentru anul 2024, fără nici un temei legal.*
58. Astfel, obligația pîrîtului de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2024, rezultă din art. 5 alin. (1) lit. d) al Legii nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, care statuează că, Sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală se organizează şi funcţionează avînd la bază următoarele principii: *principiul obligativităţii*, potrivit căruia asiguratul are, conform legii, obligaţia de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, iar drepturile de asigurări medicale se exercită corelativ cu îndeplinirea obligaţiilor.
59. Potrivit art. 118 alin. (1), (3) Codul 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 sînt 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.

60. Art. 121 Codul de Procedură Civilă statuează că, Instanţa judecătorească reţine spre examinare şi cercetare numai probele pertinente care confirmă, combat ori pun la îndoială concluziile referitoare la existenţa sau inexistenţa de circumstanţe, importante pentru soluţionarea justă a cazului.
61. Conform art. 130 alin. (1) - (4) Codul 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.

Nici un fel de probe nu au pentru instanţa judecătorească o forţă probantă prestabilită fără aprecierea lor.

Fiecare probă se apreciază de instanţă privitor la pertinenţa, admisibilitatea, veridicitatea ei, iar toate probele în ansamblu, privitor la legătura lor reciprocă şi suficienţa pentru soluţionarea cauzei.

Ca rezultat al aprecierii probelor, instanţa judecătorească este obligată să reflecte în hotărîre motivele concluziilor sale privind admiterea unor probe şi respingerea altor probe, precum şi argumentarea preferinţei unor probe faţă de altele.

62. Potrivit art. 240 alin. (1) Codul de Procedură Civilă, La deliberarea hotărîrii, 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.
63. Reieșind din prevederile legale sus-enunțate, raportate la situația de fapt, deoarece pretențiile reclamantului au fost probate integral, iar pîrîtul fiind citat legal, a depus referință, însă nu a combătut prin probe situația reținută, astfel judecătorul ajunge la concluzia de a admite integral cererea de chemare în judecată depusă de Agenția Teritorială Est a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină împotriva lui Pogorea Dumitru cu privire la încasarea primei de asigurare și de a încasa de la Pogorea Dumitru, în beneficiul Agenției Teritoriale Est a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, suma de 14 531,40 (paisprezece mii cinci sute treizeci și unu lei și 40 bani) lei, cu titlu de primă de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2024 și penalități.
64. În conformitate cu art. 85 alin. (1) lit. o) Codul de Procedură Civilă (în redacția Legii la momentul depunerii acțiunii), De taxă de stat pentru judecarea cauzelor civile se scutesc: Compania Naţională de Asigurări în Medicină şi agenţiile ei teritoriale (ramurale) – în acţiunile intentate împotriva persoanelor fizice şi juridice care se eschivează de la achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală; în acţiunile intentate împotriva prestatorilor de servicii medicale sau a lucrătorilor medicali, în scopul compensării materiale a prejudiciului cauzat sănătăţii persoanei asigurate din culpa acestora; în acţiunile intentate împotriva persoanelor fizice şi juridice responsabile pentru prejudiciul cauzat sănătăţii persoanei asigurate şi în acţiunile în regres.
65. În baza acestei prevederi legale, reclamantul la depunerea cererii de chemare în judecată, a fost scutit de la plata taxei de stat, prin efectul legii.
66. Potrivit art. 98 alin. (1) Codul de Procedură Civilă, Cheltuielile aferente judecării cauzei, suportate de instanţa judecătorească, precum şi taxa de stat, de a căror plată reclamantul a fost scutit, se încasează la buget de la pîrît proporţional părţii admise din acţiune dacă pîrîtul nu este scutit de plata cheltuielilor de judecată.
67. Potrivit Legii taxei de stat, acțiunea se impune cu taxă de stat în sumă de 631,22 lei.
68. Deoarece acțiunea a fost admisă integral, reclamantul a fost scutit prin lege de achitarea taxei de stat la depunerea acțiunii, de aceea judecătorul ajunge la concluzia

de încasa de la Pogorea Dumitru, în bugetul de stat, taxa de stat în sumă de 631,22 lei.

69. În conformitate cu prevederile art. art. 94 alin. (1), 236, 238-241, 276[4] CPC,

H O T Ă R Ă Ş T E:

Se admite cererea de chemare în judecată depusă de Agenția Teritorială Est a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină împotriva lui Pogorea Dumitru cu privire la încasarea primei de asigurare.

Se încasează de la Pogorea Dumitru, în beneficiul Agenției Teritoriale Est a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, suma de 14 531,40 (paisprezece mii cinci sute treizeci și unu lei și 40 bani) lei, cu titlu de primă de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2024 și penalități.

Se încasează de la Pogorea Dumitru, în beneficiul statului, taxa de stat în sumă de 631,22 (șase sute treizeci și unu lei și 22 bani) lei.

Hotărârea poate fi atacată cu apel la Curtea de Apel Chișinău în termen de 30 zile de la data pronunțării dispozitivului hotărârii, prin intermediul Judecătoriei Căușeni, sediul Central.

Judecătorul **COLUN Svetlana**