Prima instanță: Judecătoria Drochia, sediul Rîșcani (judecător M. Adomnița)
Dosarul nr.2a-1275/25 (nr. 2-25030726-03-2a-09102025)

CURTEA DE APEL NORD
Colegiul Civil şi de Contencios administrativ
D E C I Z I E

26 februarie 2026 mun. Bălţi
În componența:
Preşedintele ședinței, judecător Radu Holban
Judecătorii Svetlana Ghercavii,
Mariana Sajin

examinând în ședință publică, în procedura cererilor cu valoare redusă, fără citarea părților, cererea de apel declarată de Vadim Garașciuc și avocatul Angela Procopciuc,

în cauza civilă la cererea de chemare în judecată depusă de Agenția Teritorială Nord a Companiei Naționale de Asigurări în medicină către Garașciuc Vadim privind încasarea datoriei și compensarea cheltuielilor de judecată,

împotriva hotărârii Judecătoriei Drochia, sediul Rîșcani din 04 iulie 2025, -

C O N S T A T Ă:

Poziţia instantei:

La 07 martie 2025, Agenția Teritorială Nord a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a depus cerere de chemare în judecată împotriva lui Vadim Garașciuc privind încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală, a penalităților aferente și compensarea cheltuielilor de judecată.

Prin cerere, reclamantul solicită încasarea din contul pârâtului Vadim Garașciuc, a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 4 056 lei și a penalității în mărime de 1 115,40 lei pentru anul 2022, a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 12 636 lei și a penalității în mărime de 3 474,90 lei pentru anul 2023, a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 12 636 lei și a penalității în mărime de 3 474,90 lei pentru anul 2024 și compensarea cheltuielilor de judecată.

În motivarea acțiunii a indicat că, în temeiul Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585-XIII din 27 februarie 1998, cu modificările și completările ulterioare, asigurarea obligatorie de asistență medicală are un caracter obligatoriu pentru toți cetățenii Republicii Moldova, iar obligativitatea asigurării este expres stabilită ca principiu în art.5 alin.(1) lit. d) a legii nominalizate, în temeiul căruia se organizează și funcționează sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, potrivit căruia persoanele fizice și juridice au, conform Legii, obligația de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.

Astfel, obligativitatea instituită prin efectul legii, 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 iulie 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 și-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 Hotărârea Guvernului nr.594 din 14 mai 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 Republicii Moldova, cât și străinii, în condițiile stabilite de legislație (art. 4 alin. (1), (6), (7) al Legii 1585/1998) și care se dobândește 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 decembrie 2002).

Potrivit informației plasate pe site-ul oficial al Instituției Publice Agenția Servicii Publice, ,,e-service.registru.md", pârâtul este fondatorul întreprinderii individuale ,,Garașciuc Vadim" și, prin urmare, în conformitate cu pct.1 lit. b) al Anexei nr. 2 la Legea cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr.1593-XV din 26 decembrie 2002, se atribuie la categoria de – plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă care se asigură în mod individual.

Pârâtul deține statutul de fondator de întreprindere individuală, fapt confirmat prin extrasul de pe pagina web al Serviciului Fiscal de Stat, care este atribuit la categoria de plătitori în sumă fixă care se asigură în mod individual și care la momentul înaintării acțiunii are statut fiscal activ.

Astfel, conform art.22 alin.(1) a Legii nr.1593-XV din 26 decembrie 2002, este stabilit că persoanele fizice incluse la începutul anului de gestiune în una din categoriile de plătitori prevăzute la anexa 2 vor achita integral o primă de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă până la data de 31 martie a anului de gestiune.

Totodată, mărimea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală se calculează conform art.5 a aceleiași legi, de către Ministerul Sănătății, conform prevederilor art.17 din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 și se aprobă anual prin Legea fondurilor obligatorii de asistență medicală.

Potrivit prevederilor Legii Fondurilor Asigurărilor de Asistență Medicală pentru anul 2022 nr.207 din 06 decembrie 2021, art.4 alin.(2), s-a stabilit prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă în mărime de 4 056 lei.

Prima de asigurare obligatorie de asistență medicală stabilită, de Legea Fondurilor Asigurărilor de Asistență Medicală pentru anul 2023 nr.358 din 22 decembrie 2022, art.4 alin.(2), în sumă fixă, în mărime de 12 636 lei.

Legea Fondurilor Asigurărilor de Asistență Medicală pentru anul 2024 nr.420 din 22 decembrie 2023, a stabilit prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă în mărime de 12 636 lei, care urma să fie achitată până la data de 31 martie a anului de gestiune.

Conform Sistemului Informațional Automatizat ,,Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală" (SIAOAM) reinginerit, pus în aplicare din 01 noiembrie 2023, care cooperează cu schimbul de date prin platforma guvernamentală de interoperabilitate MConnect; (SE Registru, SFS, Cadastru, ASP...etc) la verificarea

statutului se constată că pârâtul nu și-a onorat obligația prevăzută de legislația în vigoare de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în termenul legal stabilit (anual până la data de 31 martie a anului), astfel, înregistrând datorie la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.

Totodată potrivit prevederilor art.30 alin.(1) a Legii nr.1593 din 26 decembrie 2002, neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală atrage după sine calcularea unei penalități în mărime de 0,1 % din suma datoriei pentru fiecare zi de întârziere.

Termenul de prescripție extinctivă pentru stingerea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, a penalităților aferente acestora și pentru anularea sumelor plătite în plus înregistrate stabilit în conformitate cu art.17 alin.(4) a Legii nr.1593 din 26 decembrie 2002, este de 3 ani.

Menționează că, la depistarea neonorării obligațiunilor de către pârât, în temeiul prevederilor Regulamentului privind controlul achitării primelor de AOAM, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1246 din 19 decembrie 2018 cu privire la aprobarea Regulamentului privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală și art.166 lit. h) Cod de procedură civilă, în vederea respectării legislației din domeniul AOAM – în adresa debitorului a fost expediată notificarea (preaviz) nr.06-22-16 din 19 iulie 2024 returnată cu mențiunea oficiului poștal ca ”nereclamată”, iar, în cazul în care locul de aflare a pârâtului nu este cunoscut, comunicarea se va dispune conform art.108 Cod de procedură civilă.

Astfel, notificarea fiind nereclamată, fapt confirmat prin avizul de recepție, a servit drept motiv de adresare în instanța de judecată.

Prin urmare, AT Nord a CNAM stabilit, cu referire la încasarea primei că pârâtul înregistrează următoarele datorii față de fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2022, 2023, 2024:

- pentru anul 2022: datoria constituie 5 171,40 lei, ce rezultă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoarea absolută în mărime de 4 056 lei, stabilită de art.4 alin.(2) din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022, nr.207 din 06 decembrie 2021 și penalitatea pentru 275 zile în sumă de 1 115,40 lei, scadența fiind de la 01 iunie 2022 inclusiv: (4 056 x 0,1% = 4,056 lei/zi; perioada 01 aprilie 2022 – 31 decembrie 2022 = 275 zile; 275 x 4,056 lei/zi = 5 171,40 lei);

- pentru anul 2023: datoria constituie 16 110,90 lei, ce rezultă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoarea absolută în mărime de 12 636 lei, stabilită de art.4 alin.(2) din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2023, nr.358 din 22 decembrie 2022 și penalitatea calculată după scadența perioadei de achitare a primei de AOAM în sumă de 3 474,90 lei, începând cu data de 01 aprilie 2023 până la finele anului de gestiune (12 636 x 0,1% = 12,636 lei/zi; 275 x 12,636 lei/zi = 3 474,90 lei);

- pentru anul 2024: datoria constituie 16 110,90 lei, ce rezultă din 12 636 lei - prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoarea absolută potrivit prevederilor din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2024, nr.420 din 22 decembrie 2023 și penalitatea calculată după scadența perioadei de achitare a primei de AOAM în sumă de 3 474,90 lei, începând cu data de 01 aprilie 2024 până la finele anului de gestiune (12 636 x 0,1% = 12,636 lei/zi; 275 x 12,636 lei/zi = 3 474,90 lei).

Respectiv, beneficiind de dreptul acordat, în baza Hotărârii Guvernului nr.156 din 11 februarie 2002 cu privire la aprobarea Statutului Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, titlul II, punctul 11, lit. j1, de a intenta acțiuni în instanța de judecată împotriva persoanelor fizice pentru neachitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și persoanelor juridice și fizice pentru prejudiciul cauzat fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, prin cererea de chemare în judecată reclamanta solicită încasarea din contul pârâtului Vadim Garașciuc, în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenției teritoriale Nord, a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 4 056 lei și a penalității în mărime de 1 115,40 lei pentru anul 2022, a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 12 636 lei și a penalității în mărime de 3 474,90 lei pentru anul 2023, a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 12 636 lei și a penalității în mărime de 3 474,90 lei pentru anul 2024 și compensarea cheltuielilor de judecată.

Poziția instanțe de fond:

Prin hotărârea Judecătoriei Drochia, sediul Central s-a admis cererea cu valoare redusă înaintată de reclamantul Compania Națională de Asigurări în Medicină Agenția Teritorială Nord împotriva pârâtului Vadim Garașciuc, a primei

de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității și compensarea cheltuielilor de judecată.

S-a încasat de la Vadim Garașciuc, administrator al întreprinderii individuale ”Garașciuc Vadim” în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină Agenția Teritorială Nord: prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 4 056 lei și penalitatea în mărime de 1 115,40 lei pentru anul 2022; prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 12 636 lei și penalitatea în mărime de 3 474,90 lei pentru anul 2023; prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 12 636 lei și penalitatea în mărime de 3 474,90 lei pentru anul 2024 și cheltuielile de judecare a cauzei compuse din cheltuielile pentru înștiințarea publică a pârâtului în mărime de 400 lei.

S-a încasat de la Vadim Garașciuc în beneficiul statului, taxa de stat în mărime de 1 545,69 lei, de a căror plată reclamantul este scutit la înaintarea acțiunii, prin efectul legii.

S-a încasat de la Vadim Garașciuc în contul instanţei judecătoreşti – Judecătoria Drochia, taxa de timbru în mărime de 200 lei, de a căror plată reclamantul este scutit la înaintarea acțiunii, prin efectul legii.

Solicitarea apelantului:

La 04 august 2025, Garașciuc Vadim a declarat apel nemotivat împotriva hotărârii Judecătoriei Drochia, sediul Râșcani din 04 aprilie 2025, solicitând admiterea apelului, casarea integrală a hotărârii cu pronunțarea unei noi decizii prin care cererea de chemare în judecată înaintată de AT Nord către Garașciuc Vadim privind încasarea primei de asigurare medicală obligatorie pentru anii 2022-2024 și a cheltuielilor de judecată să fie respinsă ca nefondată.

Ulterior, la 31 octombrie 2025, apelantul Garașciuc Vadim, reprezentant de avocatul Procopciuc Angela cu respectarea prevederilor art.364-365 Codului de procedură civilă, a înaintat apelul motivat împotriva hotărârii contestate, susținând aceiași solicitare de casare a hotărârii Judecătoriei Drochia, sediul Rîșcani din 04.07.2025, cu pronunțarea unei noi decizii de respingere ca nefondată a acțiunii înaintate.

Conform art. 362 alin.(1) Cod procedură civilă, termenul de declarare a apelului este de 30 de zile de la data pronunțării dispozitivului hotărârii, dacă legea nu dispune altfel.

Instanța de apel constată că, dispozitivul hotărârii a fost pronunțat la data de 04 iulie 2025, iar apelul nemotivat a fost declarat la 04 august 2025, prin urmare, cu respectarea termenului legal.

Argumentele părţilor:

Invocând ilegalitatea și netemeinicia hotărârii Judecătoriei Drochia, sediul Rîșcani din 04.07.2025, menționează că la examinarea cauzei instanța de fond a admis încălcări de procedură și interpretări eronate ale legii materiale care au dus la soluții eronate și încălcarea drepturilor fundamentale ale lui Garașciuc Vadim.

Astfel, consideră că, deși procedura specială scrisă de soluționare a litigiului dat stabilește posibilitatea examinării cauzei în lipsa părților, totuși acțiunile preparatorii procedurii respective nu au fost respectate, ori pornind de la faptul că Garașciuc Vadim s-a aflat peste hotarele țării din luna mai 2022, fapt confirmat prin încheierea Curții de Apel Bălți din 14.12.2022 privind anunțarea în căutare în cadrul unui proces penal/achitat, încetat, și până la examinarea cauzei civile respective, și chiar până în prezent, prin urmare citarea publică într-un ziar nu se consideră legală, deoarece persoana nu s-a aflat pe teritoriul țării mai bine de 3 ani, circumstanță ce denotă lipsa obligaţiei de achitare a primei medicale de asigurare medicală.

Totodată indică că, Garașciuc Vadim nu are obligația să achite prima de asigurare medical obligatorie pentru anul 2014 conform Legii nr.1593 din 26.12.2002 art.16 Anexa nr.2, deoarece există dovada că nu s-a aflat pe teritoriul Republicii Moldova cel puțin 183 zile, într-un an calendaristic, astfel nu necesită de a fi achitată prima medicală.

Susține că Garașciuc Vadim a părăsit teritoriul Republicii Moldova din martie 2022, obținând viză de ședere în Germania, unde domicilia permanent, fapt confirmat prin actele emise de autoritățile Germane, traduse în modul corespunzător, anexate la materialele cauzei civile respective și nu a mai revenit pe teritoriul Republicii Moldova, cauza penală fiind în procedură de extrădare nefinisată.

Prin urmare, din cele 183 zile, care potrivit legislației ar permite reclamantului să solicite prima de asigurare medical pentru anii 2022-2024, în lipsa cărora probele de ședere pe teritoriul Republicii Moldova a 183 zile, este exonerat de obligația de a achita primele de asigurare.

Suplimentar invocă, cu referire la pretenția de încasare a primei de asigurare

față de Î.I.„Garașciuc Vadim” , că nu pot fi solicitate or, potrivit Deciziei CÎS a fost radiate din Registrul de stat, fapt care la moment nu poate fi probat, apărarea necesitând un termen suplimentar suficient pentru prezentarea probei respective.

Astfel, reieșind din faptul că la caz nu a fost efectuată dovada aflării pe teritoriul Republicii Moldova mai bine de 183 zile a lui Garașciuc Vadim, prin armare consideră pretenția înaintată față de Garașciuc Vadim privind încasarea primei de asigurare medical și penalităților este nefondată, neîntemeiată, urmând a fi respinsă.

Mai mult ca atât, indică că deoarece în acțiunea civilă se face trimitere la prevederile art.p.1b Anexa nr.1 din Legea nr.1593 din 26.12.2002 potrivit cărora fondatorii întreprinderilor individuale sunt incluși în lista plătitorilor primelor de asigurare, această mențiune nu este fondată deoarece întreprinderea nu este activă, nu exercită careva activități, nu depune declarații, nu depune declarații, nu are venituri, statutul ei fiind – persoană fizică, prin urmare fondatorul acesteia nu are obligații.

La data de 15 decembrie 2025 intimatul AT Nord a CNAM a depus referință pe marginea apelului solicitând respingerea acestuia şi menținerii hotărârii instanței de fond; totodată reiterând argumentele cererii de chemare în judecată.

Suplimentar a menționat că, potrivit Legii nr.1593-XV din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală anexa nr. 2 punct. 1, lit. b), sunt stabilite categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual și anume: fondatorii de întreprinderi individuale au obligația de a achita prima de asigurare în sumă fixă.

Dat fiind faptul ca pârâtul/apelant deține incontestabil statutul de fondator de Întreprindere Individuală, astfel prin lege este atribuit la categoria de plătitori în sumă fixă, și se asigură în mod individual, și care la momentul înaintării Notificării avea statut fiscal ***activ*** apelantul deține statutul de *fondator al întreprinderii Individuale* și conform datelor de la *SE Registru* www.registru.md,din data de *12.12.2025 nu este lichidată până la moment* și datoria pentru anii precedenți rămâne neachitată (potrivit extrasului anexat f.d.69).

Astfel, potrivit art. 22 alin.(l) din Legea 1593-XV din 26.12.02, persoana atribuită la categoria sus menționată, urma ***să achite integral*** prima de asigurare obligatorie de asistență medicală **în sumă *fixă până la data de 31 martie a anului de gestiune, iar potrivit*** prevederilor art. 30 a aceleiași legi: Neachitarea în termen

a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală atrage după sine calcularea unei penalități în mărime de 0, 1% din suma datoriei pentru fiecare zi de întârziere.

Cu referire la argumentul invocat de către apelant privind *,,neaplicarea legii materiale ce urma a fi aplicată”* pe motiv că ar fi fost plecat peste hotarele țării timp de 183 zile și astfel *nu se atribuie la categoria de Fondator a Întreprinderii Individuale și că* nu avea obligația să achite prima de asigurare medicală obligatorie pentru anii 2022, 2023, 2024 conform legii, indică că reprezintă o tractare eronată de către apelant a legii, ce nu poate constitui temei de casare a hotărârii contestate și scutirea de la plata achitării primei de asigurare, or instanța de judecată a *constatat și elucidat pe deplin toate circumstanțele importante pentru justa soluționare a cauzei.*

Suplimentar, cu privire la mărimea, modul termenele de achitare a primelor de asigurare, indică că conform Legii nr.1593 din 26.12.2002, prima de asigurare constituie o taxă fixă pentru fiecare an de gestiune bugetară stabilită prin Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe anul corespunzător şi este obligatorie pe parcursul existenţei calităţii de fondator al întreprinderii, indiferent de desfăşurarea activităţii, existenței profitului si alte condiţii sau caracteristici de administrare a acestei întreprinderi și locul aflării fondatorului.

Mai mult ca atât, cu toate că Garaşciuc Vadim a obținut viza de ședere în Germania totuși rămâne, conform datelor din SI AOAM şi până în prezent cetățean a Republicii Moldova cu reședință în r-nul Rîşcani str. Alexandru Donici 110, cu buletin de identitate valabil, fapt confirmat prin Sistemul Informațional Automatizat (Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală) (SIAOAM) reinginerit, pus în aplicare din 01.11.2023, care cooperează cu schimbul de date prin ASP. (f.d.67-70)

În consecință, potrivit 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, expres stabilită în art.5 alin.(l) lit.d) din legea menționată, potrivit căruia persoanele fizice și juridice au obligația de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.

Având calitate de fondator al Î.I. până în prezent, apelantul greșit interpretează Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, respectiv normele de drept materiale și procedurale au fost aplicate corect la

înaintarea cererii de chemare în judecată menționate supra. AT Nord și-a înaintat pretențiile pe probele inițiale anexate la dosar.

Prin încheierea Curții de Apel Nord din 04 noiembrie 2025 s-a acceptat apelul declarat de Garașciuc Vadim împotriva hotărârii Judecătoriei Drochia, sediul Râșcani din 04.11.2025 spre examinare în procedura cererilor cu valoare redusă.

Potrivit art.276^4 alin. (5) CPC, instanţa de apel examinează cererea de apel în procedură scrisă sau cu citarea participanţilor la proces; prevederile art. 276^3 fiind aplicabile corespunzător, instanţa de apel nu a considerat oportun de a cita participanţii la proces pentru a se pronunţa cu privire la problemele invocate în apel, deoarece criticele apelantului, au fost expuse cu suficientă claritate.

Aprecierea instanţei de apel:

Analizând legalitatea şi temeinicia hotărârii atacate, studiind materialele cauzei, verificând argumentele expuse în cererea de apel, Colegiul Civil consideră necesar de a respinge apelul reieşind din următoarele motive:

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

În conformitate cu prevederile art. 276^4 alin. (4), (5) CPC, hotărârea judecătorească adoptată în cauzele civile în baza cererilor cu valoare redusă poate fi atacată cu apel, care se examinează în condiţiile prezentului cod: în procedura scrisă sau cu citarea participanţilor la proces, prevederile art.276^3 fiind aplicabile corespunzător. Deciziile instanţei de apel nu se supun recursului, fiind definitive si irevocabile de la pronunţare.

Colegiul civil verificând înscrisurile cauzei civile, a dispus examinarea apelului în procedura scrisă potrivit prevederilor art. 276^3 CPC, părţile fiind informate despre acest fapt.

În conformitate cu art. 239 CPC, hotărârea judecătorească trebuie să fie legală şi întemeiată. Instanţa îsi întemeiază hotărârea numai pe circumstanţele constatate nemijlocit de instanţă şi pe probele cercetate în sedinţă de judecată.

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, Colegiul remarcă că hotărârea este întemeiată, dacă în ea sunt expuse toate circumstanţele care au importanţă la soluţionarea cauzei şi care au fost verificate în şedinţa de judecată multilateral, complet şi au fost elucidate probele privind circumstanţele constatate ale cauzei. Concluziile privind circumstanţele de fapt ale cauzei se motivează în hotărâre prin probele enumerate în art. 117 CPC, iar în conformitate cu art. 118 alin. (5) CPC, instanţa judecătorească (judecătorul) este în drept să propună părţilor şi altor participanţi la proces, după caz, să prezinte probe suplimentare şi să dovedească faptele ce constituie obiectul probaţiunii pentru a se convinge de veridicitatea lor.

În conformitate cu prevederile art. 121 CPC, instanţa judecătorească reţine spre examinare si 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.

Articolul 130 alin. (1) CPC, statuează că instanţa 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) CPC, la deliberarea hotărârii, instanţa judecătorească apreciază probele, determină circumstanţele care au importanţă pentru soluţionarea pricinilor, care au fost sau nu stabilite, caracterul raportului juridic dintre părţi, legea aplicabilă soluţionării pricinii şi admisibilitatea acţiunii.

În conformitate cu prevederile art. 118 articolele (1) - (3) CPC, fiecare parte trebuie să dovedească circumstanţele pe care le invocă drept temei al pretenţiilor şi obiecţiilor sale dacă legea nu dispune altfel. Partea care nu a exercitat pe deplin obligaţia de a dovedi anumite fapte este în drept să înainteze instanţei judecătoreşti un demers prin care solicită audierea părţii adverse în privinţa acestor fapte dacă solicitarea nu se referă la circumstanţele pe care instanţa le consideră dovedite. Circumstanţele care au important pentru soluţionarea justă a pricinii sânt determinate definitiv de instanţa judecătorească pornind de la pretenţiile şi obiecţiile părţilor şi ale altor participanţi la proces precum şi de la normele de drept material şi procedural ce urmează a fi aplicate.

În corespundere cu art. 6 paragraful 1 din Convenţia pentru apărarea drepturilor omului şi a libertăţilor fundamentale şi jurisprudenţa CEDO, 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.

Conform art. 373 CPC, (1) instanţa de apel verifică, în limitele cererii de apel, ale referinţelor şi obiecţiilor înaintate, legalitatea şi temeinicia hotărârii atacate în ceea ce priveşte constatarea circumstanţelor de fapt şi aplicarea legii în primă instanţă.

Colegiul Civil constată că soluţia instanţei de fond potrivit căreia a fost admisă cererea de chemare în judecată formulată de Compania Naţională de Asigurări în Medicină, Agenţia Teritorială Nord este una întemeiată, instanţa ierarhic inferioară examinând cauza sub toate aspectele, cu respectarea normelor de drept material şi procedural, apreciind la justa valoare probele administrate în conformitate cu prevederile art. 130 CPC, a pronunțat o hotărâre legală şi întemeiată, din care considerente instanța de apel o va menține.

Din suportul probator prezentat la materialele cauzei, Colegiul civil constată că, Garașciuc Vadim, este fondator de întreprindere individuală ÎI „Garașciuc Vadim”, codul fiscal *****, și potrivit informației eliberate de către Serviciul Fiscal de Stat, are statut - *activ* (f.d.9, 69).

Potrivit extrasului din Sistemul Informaţional Automatizat AOAM, Garașciuc Vadim face parte din categoria de plătitor şi anume: fondator de întreprindere individuală (obligat să se asigure individual potrivit pct.1 lit. b) din anexa nr.2 al Legii nr. 1593 din 26 decembrie 2002).

Potrivit art. 1 alin. (1) al 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. 6^1 alin. (1) al 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.

Potrivit art.10 alin.(2) lit. b) din Legea nr.1585, asiguratul, inclusiv mediatorii, notarii, avocații, executorii judecătorești, experții judiciari care activează în cadrul unui birou de expertiză judiciară, interpreții și traducătorii, administratorii autorizați, este obligat: b) să achite primele de asigurare în mărimea, în modul şi în termenele stabilite de legislaţie.

Articolul 17 alin. (1), (7) a Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală nr. 1585-XIII din 27.02.1998 prevede că, (1) 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. (7) Mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare se stabilesc prin lege.

Prescripţia 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 prevede că, 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.

În conformitate cu pct.1 lit. b) din anexa nr.2 la Legea nr.1593 din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală (în continuare Legea nr.1593), din categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual fac parte persoanele fizice neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova, care se includ în una din următoarele categorii: fondatorii de întreprinderi individuale.

Or, art.16 alin.(1) al aceleiaşi Legii statuează că, categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr. 2 achită primele de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în mod individual.

Iar, pct. (1) lit. b) din anexa 2 a Legii cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, nr.1593 din 26.12.2002, statuează că, *categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, se includ 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 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.

Aderent art. 5 al 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, prevede că, mărimea primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală se calculează de către Ministerul Sănătăţii, conform prevederilor art. 17 din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, şi se aprobă anual prin legea fondurilor obligatorii de asistenţă medicală.

La rândul său, instanţa de apel remarcă faptul că, potrivit informaţiei prezentate de către AOAM cu referire la istoria atribuirii categoriilor în cadrul AOAM se atestă că, Garașciuc Vadim se încadrează în categoria *fondator de întreprindere individuală*(f.d.10, 67-68).

Respectiv instanţa de fond corect a conchis la momentul examinării prezentei cauze că, pârâtul/apelant Garașciuc Vadim fiind fondator de întreprindere individuală, are în temeiul legii, statutul de persoană asigurată ce urma să achite primele de asigurare impuse prin prisma sistemului de asigurare obligatorie a statului în sumă fixă, având ca fondator a întreprinderii individuale, răspunderea nelimitată pentru obligațiile Î.I. „Garașciuc Vadim”.

Relevant este şi faptul că, prin notificarea nr. 06-22-16 din 19.07.2024, Agenţia Teritorială Nord a Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină a informat pârâtul despre necesitatea achitării primei de asigurare obligatorie de asistență medicală formată pentru anul 2022-2024 în mărime totală de 29328 lei, notificarea însă nu a fost recepționată, fiind returnată cu mențiunea oficiului poștal ca „nereclamată”, motiv din care s-a dispus comunicarea potrivit prevederilor art.108 Cod de procedură civilă (f.d.27), în consecință, reclamanta s-a adresat cu prezenta cerere de chemare în judecată.

Față de cele ce preced, Colegiul Civil reține că, instanța de fond corect a constatat că prevederile legale menționate anterior indică că, fondatorii de întreprinderi individuale, cu excepția pensionarilor sau persoanelor cu dizabilități severe, accentuate ori medii, se includ în categoria de plătitori ai primelor de

asigurare obligatorie de asistența medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual.

Colegiul Civil constată că, Garașciuc Vadim nu și-a executat această obligație legală, iar conform extrasului din Sistemul informațional al CNAM, cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicala, la situația din 09.02.2025, pârâtul Garașciuc Vadim avea *statut de persoană neasigurată* /f. d.10/, situația fiind actuală și la momentul examinării cauzei.

Astfel, la data înaintării cererii de chemare în judecată în cauză – 07.03.2025 - fondatorul Î.I.„Garașciuc Vadim", avea o datorie la plata primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în suma fixă, pentru anul 2022-2024, în mărime de 29328 lei și o majorare de întârziere în mărime de 0,1 % din suma datorată pentru fiecare zi de întârziere în mărime de 8065,20 lei, conform art. 14 alin. (1) din Legea nr. 1585 din 27 februarie 1998 și art. 30 alin. (1) al Legii nr. 1593 din 26 decembrie 2002.

Prin urmare, având în vedere faptul neonorării de către pârâtul/apelant a obligațiunilor ce țin de achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2021-2023 şi art. 30 din Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, instanța de fond întemeiat a ajuns la concluzia de a încasa din contul pârâtului în beneficiul reclamantei prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2022, în mărime de 4 056 lei, pentru anul 2023, în mărime de 12 636 lei şi pentru anul 2024, în mărime de 12 636 lei.

La fel, Colegiul civil reține drept corectă concluzia instanței de fond care a conchis că, penalitatea pentru neachitarea în termen a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în mărime de 0,1% pentru fiecare zi de întârziere.

Cu privire la solicitarea de încasare a penalității, colegiul remarcă faptul că, conform art. 14 alin. (1) din Legea 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 în mărime de 0,1% din suma datoriei, pentru fiecare zi de întârziere, pentru perioada care începe după scadenţa primei de asigurare şi se încheie în ziua plăţii efective a acesteia.

În aceiași ordine de idei, potrivit prevederilor art. 17 alin. (4) al aceleiași Legi termenul de prescripţie extinctivă pentru stingerea primelor de asigurare

obligatorie de asistenţă medicală, a penalităților aferente acestora şi pentru anularea sumelor plătite în plus înregistrate este de 3 ani.

Concomitent, din materialele cauzei se atestă faptul că pârâtul înregistrează următoarele datorii față de fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2022, 2023, 2024 după cum urmează: pentru anul 2022 datoria constituie 5 171,40 lei, ce rezultă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoarea absolută în mărime de 4 056 lei și penalitatea pentru 275 zile în sumă de 1 115,40 lei, scadența fiind de la 01 iunie 2022 inclusiv: (4 056 x 0,1% = 4,056 lei/zi; perioada 01 aprilie 2022 – 31 decembrie 2022 = 275 zile; 275 x 4,056 lei/zi = 5 171,40 lei); pentru anul 2023: datoria constituie 16 110,90 lei, formată din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoarea absolută în mărime de 12 636 lei și penalitatea calculată după scadența perioadei de achitare a primei de AOAM în sumă de 3 474,90 lei, începând cu data de 01 aprilie 2023 până la finele anului de gestiune (12 636 x 0,1% = 12,636 lei/zi; 275 zile x 12,636 lei/zi = 3 474,90 lei) și pentru anul 2024: datoria constituie 16 110,90 lei, formată din 12 636 lei - prima de asigurare și penalitatea calculată, în sumă de 3 474,90 lei, începând cu data de 01 aprilie 2024 până la finele anului de gestiune (12 636 x 0,1% = 12,636 lei/zi; 275 x 12,636 lei/zi = 3 474,90 lei).

Prin urmare, având în vedere faptul neonorării de către pârât a obligațiunilor ce țin de achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală pentru anul 2022-2024 şi art. 30 din Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, Colegiul civil reține drept corectă concluzia instanței de fond care a conchis că, penalitatea pentru neachitarea în termen a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în mărime de 0,1% pentru fiecare zi de întârziere, pentru perioada de 01 aprilie 2022 - 31 decembrie 2022, 01 aprilie 2023- 31 decembrie 2023, 01 aprilie 2024-31 decembrie 2024, și care urmează a fi încasată de la pârât în beneficiul reclamantului, constituie suma de 8065,20 lei.

Referitor la argumentele apelantului precum că, în perioada mai 2022 și până în prezent Garașciuc Vadim s-a aflat peste hotarele Republicii Moldova și deci Î.I. ,,Garașciuc Vadim" și-a încetat activitatea în 2022 , mai mult ca atât, la moment potrivit Deciziei CÎS ar fi radiată, și, prin urmare, nu poate fi inclusă în categoria prevăzută de anexa nr.2 al Legii nr.1593-XV din 26.12.2002, instanța de apel le va respinge ca neîntemeiate, or, Garașciuc Vadim face parte din categoria de plătitori prevăzută de pct.l lit.b) al anexei nr.2, ca fondator de întreprindere individuală.

Cu referire la argumentul apelantului precum că, în lipsa activității economice, Î.I. „Garașciuc Vadim" se consideră inactivă și ca urmare ar fi radiată din Registrul de Stat al Întreprinzătorilor Individuali și respectiv nu mai avea obligația de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, Colegiul civil punctează că, potrivit informației oficiale extrase de pe site-ul Serviciul Fiscal de Stat la 28.01.2025, Î.I. „Garașciuc Vadim" avea statut activ, adică Garașciuc Vadim era un contribuabil plătibil în perioada pentru care s-a solicitat de către reclamant încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală, adică anul 2022-2024. Așadar, Garașciuc Vadim - fondator al ÎI. „Garașciuc Vadim", nu este exceptat de la achitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală. Conform bazei de date s-a stabilit cu certitudine că apelantul înregistrează datorii faţă de Fondurile Asigurării Obligatorii de Asistenţă Medicală (FAOAM) a Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină pentru perioada anului 2022-2024.

În aceleași circumstanțe, Colegiul civil denotă că nu pot fi reținute invocările reprezentantului apelantei cu privire la excluderea obligației apelantei de a se asigura în mod individual în temeiul pct.3 Anexei nr.2 a Legii nr.1593 din 26.12.2002, potrivit căruia, *Alţi cetăţeni ai Republicii Moldova, străinii titulari ai dreptului de şedere permanentă şi beneficiarii de protecţie internaţională, care nu sînt angajaţi şi nu fac parte din nici una din categoriile enumerate şi nu sînt asigurate de Guvern, conform art.4 alin.(4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, care fac dovada aflării în Republica Moldova pentru cel puţin 183 de zile(pe parcursul anului bugetar)",* deoarece norma legală menționată nu este aplicabilă speței, mai mult ca atât datoria de a proba şederea sau absenţa de pe teritoriul ţării în cadrul acțiunilor de încasare a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală (AOAM) revine, în principal, **contribuabilului (cetățeanului)**, în special atunci când acesta invocă excepția de la plată. Or, dacă Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) emite o decizie de încasare, contribuabilul trebuie să demonstreze prin documente (ștampile în pașaport, bilete de avion, acte de reședință în alt stat) că a lipsit mai mult de 6 luni din țară pentru a fi scutit.

Mai mult ca atât, instanța de apel subliniază că la caz acțiunea a fost înaintată de către reclamantă Agenția Teritorială Nord CNAM față de Garașciuc Vadim, nu în calitate de persoană fizică, ci ca fondator al întreprinderii individuale „Garașciuc Vadim" , potrivit prevederilor Legii nr.1593-XV din 26.12.2002 cu

privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală anexa nr. 2 punct. 1, lit. b). Astfel chiar dacă Garașciuc Vadim a lipsit mai mult de 183 de zile, acesta **rămâne obligat** să achite prima în sumă fixă deoarece deține calitatea de fondator al întreprinderii individuale „Garașciuc Vadim", care la momentul înaintării acțiunii în instanța de judecată avea statut activ, ori careva probe concludente care ar demonstra contrariul la caz nu au fost anexate.

În consecință Colegiul civil conchide că, Garașciuc Vadim având statut de fondator de întreprindere individuală face parte din Anexa nr.2 lit.b) din Legea 1593 -XV din 26.12.2002, deci era obligat în mod individual prin Lege să se asigure.

Nu este relevant nici argumentul părții apelante precum că acțiunile preparatorii procedurii de examinare a cauzei în procedura specială scrisă de soluționare a litigiului nu au fost respectate, întrucât citarea publică în ziar a persoanei aflate peste hotarele țării nu ar fi legală, deoarece potrivit articolului 108 alin.(1),(2) din Cod de procedură civilă stabilește, dacă locul de aflare a pârâtului nu este cunoscut şi reclamantul dă asigurări că, deşi a făcut tot posibilul, nu a reuşit să afle domiciliul acestuia, preşedintele instanţei dispune citarea acestuia prin publicitate. Publicarea în presă se consideră citare legală. Citaţia se publică într-un ziar republican sau local mai răspândit în cazul în care instanţa consideră că o astfel de măsură este necesară.

La caz, se reține că la 11 aprilie 2025, pârâtului i-a fost comunicată cererea cu valoare redusă, prin publicitate, prin intermediul ziarului „Moldova Suverană" nr.13 din aceiași dată, ziar care reprezintă o instituţie specializată, fondată în conformitate cu Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova nr.305 din 17 mai 1994, a cărui fondator este Guvernul Republicii Moldova ce își desfăşoară activitatea în conformitate cu legislaţia în vigoare a Republicii Moldova.

Colegiul civil consideră că citarea publică a lui Garașciuc Vadim a fost realizată în mod corect, prompt, eficient și sigur, dat fiind că din materialele cauzei nu rezultă că reclamantul a făcut tot posibilul de a afla locul de aflare a pârâtului, însă nu a reușit.

Totodată, conform art. 100 alin. (1) CPC, cererea de chemare în judecată şi actele de procedură se comunică participanţilor la proces şi persoanelor interesate, contra semnătură, prin intermediul persoanei împuternicite, prin poştă, cu scrisoare

recomandată şi cu aviz de primire, prin intermediul biroului executorului judecătoresc, la adresa electronică indicată în cererea de chemare în judecată sau înregistrată prin intermediul Programului integrat de gestionare a dosarelor, sau prin alte mijloace care să asigure transmiterea textului cuprins în act şi confirmarea primirii lui, precum şi prin delegaţie judiciară. Citaţiile sau înştiinţările, de regulă, se expediază la adresa indicată de partea interesată, fie că este vorba de domiciliu, fie că este vorba de locul de lucru al acesteia sau altă adresă la care participantul poate fi înștiințat efectiv (art. 102 alin. (6) CPC).

Respectiv, scrisoarea de expediere a actului judecătoresc din 12.03.2025 nr.ieșire 2877, anexată la materialele cauzei (f.d.18), confirmă faptul că în adresa de domiciliu cunoscută a pârâtului/apelant a fost expediată copia încheierii Judecătoriei Drochia sediul Râșcani din 10.03.2025 de acceptare în procedura scrisă a cererii cu valoare redusă înaintată de Agenția Teritorială Nord a Companiei Naționale de asigurări în medicină împotriva lui Garașciuc Vadim, fiind anexată și copia cererii de chemare în judecată. Potrivit avizului de recepție nr.DS8005248584AS, înștiințarea expediată în adresa pârâtului, a fost restituită instanței de judecată cu mențiunea „Nereclamat” (f.d.19-21). Iar potrivit p.2 Hotărârii Guvernului pentru aprobarea Regulilor privind prestarea serviciilor poştale nr.1457 din 30.12.2016, trimitere nereclamată reprezintă trimitere poştală care nu a fost distribuită (predată) destinatarului din cauza nesolicitării sau refuzului de recepţionare a acesteia.

În contextul celor enunțate, Colegiul notează că instanţa de fond a întreprins toate măsurile necesare în vederea înștiințării legale a pârâtului/apelant despre procedura de examinare a cererii înaintate împotriva sa, prin urmare de către instanța de fond a fost respectată procedura de comunicare legală a cererii de chemare în judecată.

Cu referire la cerința de încasare a cheltuielilor de judecată, Colegiul Civil conchide că instanța de fond corect a admis și acest capăt al acțiunii, reținând următoarele:

În conformitate cu prevederile art. 83 alin. (2) CPC RM, în acţiunile patrimoniale, taxa de stat se determină în funcţie de caracterul şi valoarea acţiunii, iar în acţiunile nepatrimoniale şi în alte cazuri prevăzute de lege, în proporţii fixe, conform Legii taxei de stat.

Cheltuielile aferente judecării cauzei, suportate de instanţa de judecată, precum şi taxa de stat, de a căror plată reclamantul a fost scutit, potrivit art. 98 alin.

(1) CPC RM, se încasează la buget de la pârât proporțional părţii admise din acţiune.

Astfel, potrivit art. 3 alin. (1) lit. a) al Legii taxei de stat, instanţa de fond întemeiat a ajuns la concluzia de a încasa de la Garașciuc Vadim în beneficiul statului taxa de stat în mărime de 1545 lei, și a taxei de timbre în mărime de 200 lei, pentru pretenția cu caracter patrimonial.

Urmare a constatărilor detaliate supra vis-a-vis de circumstanţele faptice ale cazului dedus judecării în ordine de apel, în limitele cererii de apel, Colegiul civil concluzionează că argumentele expuse de către Garșciuc Vadim, prin intermediul avocatului Procopciuc Angela în cererea de apel sunt lipsite de substanţă obiectivă, iar instanţa de fond - reieşind din cumulul probelor administrate, a soluţionat speţa sub toate aspectele de fapt şi de drept, în consecinţă hotărârea emisă fiind legală şi întemeiată, în corespundere cu art.130 CPC.

În conexiunea celor expuse supra, instanța de apel va respinge argumentele aduse de apelant în susținerea poziției sale, acestea fiind declarative, lipsite de suport probatoriu, lipsite de temei legal pentru respingerea acțiunii formulate de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru împotriva lui Garașciuc Vadim cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalităților aferente fiind, la rândul său, în imposibilitate de a răsturna soluția instanței de fond.

Ținând cont de cele expuse mai sus, Colegiul civil consideră că, circumstanțele cauzei au fost cercetate în volum deplin, iar hotărârea Judecătoriei Drochia sediul Rșcani din 04 iulie 2025 este legală, fiind adoptată cu aplicarea și interpretarea corectă a normelor de drept material și procedural, din care considerente urmează a fi menținută.

Conducându-se de prevederile art.385 lit. a) Codul de procedură civilă, Colegiul civil și de contencios administrativ al Curții de Apel Nord, -

D e c i d e :

Respinge cererea de apel declarată de Vadim Garașciuc și avocatul Angela Procopciuc.

Menține hotărârea Judecătoriei Drochia, sediul Rîșcani din 04 iulie 2025, adoptată în cauza civilă la cererea de chemare în judecată depusă de Agenția

Teritorială Nord a Companiei Naționale de Asigurări în medicină către Garașciuc Vadim privind încasarea datoriei și compensarea cheltuielilor de judecată.

Decizia este definitivă și irevocabilă de la pronunțare.

Președintele ședinței, judecător Radu Holban

Judecătorii Svetlana Ghercavii

Mariana Sajin