Dosar nr. 2-6914/25
(nr. electronic al cererii:2-25046332-12-2-07042025)

H O T Ă R Â R E
în numele Legii
(dispozitiv)

11 iunie 2025 mun. Chișinău

Judecătoria Chișinău (sediul Centru)
Instanța compusă din:
Judecător (unipersonal) Țurcanu Radu

în sediul instanței, a soluționat cauza civilă la cererea de chemare în judecată cu valoare redusă, înaintată de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru către *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600din 27.03.2002 și asociat al BAA „B.U.Ș.”, cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente, și

în conformitate cu prevederile art. art. 94, 98, 236, 238-241, 276^2-276^4, 362 alin. (1) CPC al RM, judecătorul,

hotărăște:

Se admite cererea de chemare în judecată înaintată de către Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru către *****, asociat al BAA „B.U.Ș.”, cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente.

Se încasează de la *****, a.n. *****, IDNP *****, cu adresa în mun. *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600 din 27.03.2002 și asociat al BAA „B.U.Ș.”, în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, c/f:1007601007778, cu sediul în mun. Chișinău, str. Vasile Lupu nr. 18, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2022-2024 în sumă de 29 328,00 lei și penalitatea în suma de 8 065,20 lei și cheltuieli pentru citarea publică a pârâtului în sumă de 609 lei, iar în total suma de 38 002,20 (treizeci și opt mii doi, 20) lei.

Se încasează de la *****, a.n. *****, IDNP *****, cu adresa în mun. *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600 din 27.03.2002 și asociat al BAA „B.U.Ș.”, în beneficiul statului taxa de stat în sumă de 1545,69 (o mie cinci sute patruzeci și cinci, 69) lei.

Se încasează de la *****, a.n. *****, IDNP *****, cu adresa în mun. *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600din 27.03.2002 și asociat al BAA „B.U.Ș.”, în beneficiul judecătoriei Chișinău, taxa de timbru 200 (două sute) lei.

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

Judecător
Țurcanu Radu

Dosar nr. 2-2784/25
nr. electronic 2-25023913-12-2-21022025

H O T Ă R Â R E
în numele Legii

Dispozitivul Hotărârii pronunțat public la 11 iunie 2025
Hotărârea integrală întocmită la 09 iulie 2025, în baza cererii de apel cu nr. 04/1-1.1-17937 din 27.06.2025 și recepționată de judecător fizic la 02.07.2025

11 iunie 2025 mun. Chișinău
Judecătoria Chișinău (sediul Centru)
Instanța compusă din:
Judecător (unipersonal) Țurcanu Radu

în sediul instanței, a soluționat cauza civilă la cererea de chemare în judecată cu valoare redusă, înaintată de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru către *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600din 27.03.2002 și asociat al BAA „B.U.Ș.”, cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente, și

constată:

La 31.03.2025, Compania Națională de Asigurări în Medicină a depus cerere de chemare în judecată împotriva lui ***** privind încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalităților aferente.

Cererea depusă Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru către *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600din 27.03.2002 și asociat al BAA „B.U.Ș.”, cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente, a fost repartizată în mod automat aleatoriu, prin intermediul Programului Integrat de Gestionare a Dosarelor, la 07.04.2025, judecătorului Radu Țurcanu, fizic fiind transmisă la 08.04.2025.

Susține reclamantul că temeiul înaintării prezentei cereri de chemare în judecată constă în scopul încasării primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anii 2022, 2023, 2024 în mărime de 29 328 lei și a penalității aferente în sumă de 8 065.20 lei de la *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600 din 27.03.2002, fiind asociat al BAA „ B.U.Ș.”.

Mai indică reclamanta că, în temeiul Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27.02.1998, cu modificările și completările ulterioare (în continuare

Legea 1585/1998), 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.

Reține că, 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.

Menționează că, anexa nr. 2 la Legea 1593/2002 enumeră categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, persoane fizice neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova, care se asigură în mod individual, la pct. 2 fiind enunțați expres avocații indiferent de forma juridică de organizare a activității, neangajați, care au obținut, licență în modul stabilit de lege.

Indică reprezentantul reclamantului că conform legislației aplicabile, cetățeanul Josan Mihai, se încadrează în categoria plătitorilor de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, iar potrivit prevederilor legale, aceasta trebuie achitată anual până la data de 31 martie.

Mai menționează reclamanta că, concomitent, pârâtul ***** se include și în categoria de persoane neangajate cu domiciliul în Republica Moldova, pentru care Guvernul are calitatea de asigurat, prevăzută la art. 4, alin. (4), lit. j) pensionari) din Legea 1585/1998.

În circumstanțele descrise supra, pct. 10 din Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 1246 din 19.12.2018 (MO nr. 512/1342 din 27.12.2018) reglementează cazul atribuirii concomitente a persoanei la mai multe categorii de plătitori de prime de asigurare. În cazul includerii concomitente a persoanei fizice în categoriile „persoană asigurată de Guvern” și „persoană asigurată în mod individual”, se va acorda statutul de „persoană asigurată în mod individual.

Mai menționează reclamanta că, conform art. 4, alin.(4) din Legea 1585/1998, legiuitorul prevede expres categoriile de persoane neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova pentru care Guvernul are calitatea de asigurat. Dar, legiuitorul stabilește și excepția de la norma dată, excepție în care se încadrează și avocatul *****, anume: cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual, în sumă fixă, categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, sunt prevăzute la anexa nr. 2 din Legea 1593/2002, la speță pct. 2 anexa 2 și anume avocații.

Specifică reclamanta că, conform datelor din SIA AOAM, pe parcursul anilor 2022, 2023, 2024, *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600 din 27.03.2002, fiind asociat al BAA „ B.U.Ș.” nu și-a onorat obligația prevăzută de legislație de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în termenul legal stabilit, astfel, înregistrînd datorii la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anii 2022, 2023, 2024 în sumă de 37 393.20 lei, compusă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă de 29 328 lei și a penalității aferente în sumă de 8 065.20 lei.

Susține că, 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 31 martie a anului de gestiune, atrage după sine achitarea și a unei penalități, stabilite în mărime de 0,1% din suma primei pentru fiecare zi de întârziere a plății.

Explică că, pentru anul 2022 datoria constituie 5 171,40 lei, ce rezultă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută în mărime

de 4 056,00 lei, scadența fiind la data de 31 martie 2022 inclusiv și penalitatea pentru 275 zile în sumă de 1 115,40 lei (4056 lei x 0.1 % = 4,056 lei/zi; perioada 01.04.2022-31.12.2022 =275 zile; 275 x 4,056 lei/zi = 1 115,40 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 valoare absolută în mărime de 12 636,00 lei, scadența fiind la data de 31 martie 2023 inclusiv și penalitatea pentru 275 zile în sumă de 3474.90 lei (12 636 lei x 0.1 % = 12,636 lei/zi; perioada 01.04.2023-31.12.2023 =275 zile; 275 x 12,636 lei/zi = 3 474.90 lei).

Iar, pentru anul 2024 datoria constituie 16 110.90 lei, ce rezultă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută în mărime de 12 636,00 lei, scadența fiind la data de 31 martie 2024 inclusiv și penalitatea pentru 275 zile în sumă de 3 474.90 lei (12 636 lei x 0.1 % = 12,636 lei/zi; perioada 01.04.2024-31.12.2024 =275 zile; 275 x 12,636 lei/zi = 3 474.90 lei), iar în total datoria constituie 37 393.20 lei.

Reclamanta menționează că, legislația RM nu impune reclamantului obligația respectării procedurii de soluționare prealabile a litigiului, obligația pârâtului de achitare a primei de asigurare obligatorie de asistență fiind prevăzută expres de legislație. Însă la data de 30.05.2024 în scopul soluționării litigiului pe cale amiabilă, reclamantul din proprie inițiativă a expediat o notificare recomandată cu nr. 02-01-04/891, cu aviz de primire la adresa de domiciliu al pârâtului, aceasta fiind returnată de factorul poștal reclamantului cu mențiunea nereclamant.

La fel, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, menționează şi practica judiciară pe cauze similare, unde acțiunile privind încasarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală şi a penalităților aferente au fost admise integral de către instanțele judecătorești, iar în cazul exercitării căilor de atac, hotărîrile au fost menținute de către instanțele ierarhic superioare.

Prezenta cerere, partea reclamantă și-a întemeiat-o pe dispozițiile art. 38 alin. (1), art. 58 alin. (1), art. 85 alin. (1) lit. o), art. art. 166-167 Cod de Procedură Civilă al Republicii Moldova, Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27.02.1998, cu modificările şi completările ulterioare, Legea cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr.1593-XV din 26.12.2002, cu modificările şi completările ulterioare, Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medical, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 1246 din 19.12.2018, Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022, nr. 207 din 06.12.2021; Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2023, nr. 358 din 22.12.2022, Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2024, nr. 420 din 22.12.2021.

În baza circumstanțelor de fapt şi de drept menționate mai sus, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, a solicitat încasarea de la *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600 din 27.03.2002 fiind asociat al BAA „B.U.Ș.”,, în folosul CNAM a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2022, 2023 şi 2024 în sumă de 29 328 lei și a penalității în sumă de 8 065,20 lei, iar în total suma de 37 393,20 lei.

Prin încheierea Judecătoriei Chișinău, sediul Centru din 08.04.2025, în temeiul art. 276^2-276^3 CPC, s-a acceptat spre examinare, în procedura cererilor cu valoare redusă, cererea de chemare în judecată sus menționată, și s-a acordat termen pârâtului pentru a asigura soluționarea obiectivă și justă a cererii cu valoare redusă, fiind explicat acestuia, inclusiv dreptul de a depune referință asupra cererii cu valoare redusă în termen de 30 de zile de la data recepționării copiei cererii cu anexe.

Totodată reieșind din materialele cauzei, după depunerea cererii cu valoare redusă, întru respectarea dispozițiilor art. 276^3 alin. (3) Cod de procedură civilă, pârâtului *****, de către instanță i-a fost expediate la adresa pârâtului copia cererii de chemare în judecată cu anexe, însă, conform avizului de recepție din 30.04.2025, parvenit în adresa instanței de judecată, pârâtul ***** nu a recepționat încheierea instanței din 08.04.2025 și cererea de chemare în judecată cu anexe, înscrisurile fiind restituite cu mențiunea factorului poștal „nereclamat”(f.d.25-26).

Iar, prin încheierea instanței din 02.05.2025, s-a fixat examinarea cauzei pentru 11.06.2025, 15h30 și conform prevederilor art. 108 alin (1) și (2) CPC, s-a dispus citarea publică a pârâtului *****, aceasta fiind pusă în sarcina reclamantului.

La data de 19.05.2025, prin intermediul Direcției de Evidență și Documentare Procesuală a Judecătoriei Chișinău (sediul Central) Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, a prezentat dovada citării publice a pârâtului (f.d.30-33).

Astfel, instanța a depus suficientă diligență de a cita pârâtul la adresa de domiciliu. La caz, se atestă că pârâtul a fost citată legal, fapt ce acordă dreptul instanței de a judeca cauza în baza probelor și înscrisurilor anexate la dosar, în procedura de examinare a cererilor cu valoare redusă, în lipsa părților.

Analizând cererea înaintată, motivele de fapt și de drept expuse, studii materialele dosarului, instanța constată necesar de a admite acțiunea ca fiind una întemeiată, din considerentele ce urmează.

Potrivit art. 2 alin. (2) din Codul de procedură civilă, procedura de judecare a cauzelor civile în instanțele judecătorești de drept comun este stabilită de Constituția Republicii Moldova, de hotărârile şi deciziile Curţii Europene a Drepturilor Omului, de hotărârile Curții Constituționale, de prezentul cod și de alte legi organice.

Normele de drept procedural civil din alte legi trebuie să corespundă dispozițiilor fundamentale ale Constituției Republicii Moldova şi prezentului cod.

În conformitate cu prevederile art.5 CPC, orice persoană interesată este în drept să se adreseze în instanța de judecată în modul stabilit de lege, pentru a-și apăra drepturile încălcate sau contestate, libertățile și interesele legitime.

Conform art. 9 alin. (1) și (2) lit. a) din Codul civil, drepturile şi obligaţiile civile apar în temeiul legii, precum şi în baza actelor persoanelor fizice şi juridice care, deşi nu sînt prevăzute de lege, dau naștere la drepturi și obligații civile, pornind de la principiile legislației civile.

Drepturile şi obligaţiile civile apar din contracte şi din alte acte juridice. Astfel, potrivit art. 308 din Codul civil, act juridic civil este manifestarea de către persoane fizice şi juridice a voinței îndreptate spre naşterea, modificarea sau stingerea raporturilor juridice civile.

În conformitate cu prevederile art. 10 alin. (1) și (2) din Codul civil, persoanele fizice şi juridice participante la raporturile juridice civile trebuie să își exercite drepturile şi să își execute obligațiile cu bună-credință, în acord cu legea, cu contractul, cu ordinea publică şi cu bunele moravuri.

Buna-credință se prezumă până la proba contrară. Neexercitarea de către persoanele fizice şi juridice a drepturilor civile ce le revin nu duce la stingerea acestora, cu excepția cazurilor prevăzute de lege.

Potrivit art. 117 alin. (1) din Codul de procedură civilă, probe în pricini civile sânt elementele de fapt, dobândite în modul prevăzut de lege, care servesc la constatarea circumstanțelor ce justifică pretențiile și obiecțiile părților, precum și altor circumstanțe importante pentru justa soluționare a pricinii.

În temeiul art. 118 alin. (1) din Codul de procedură civilă, fiecare parte trebuie să dovedească circumstanțele pe care le invocă drept temei al pretențiilor și obiecțiilor sale dacă legea nu dispune altfel.

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

Probele se apreciază în conformitate cu prevederile art. 130 din Codul de procedură civilă, care statuează că instanța judecătorească apreciază probele după intima ei convingere, bazată pe cercetarea multiaspectuală, completă, nepărtinitoare și nemijlocită a tuturor probelor din dosar în ansamblul și interconexiunea lor, călăuzindu-se de lege.

În corespundere cu art. 239 Cod de procedură civilă, hotărârea judecătorească trebuie să fie legală şi întemeiată. Instanța își întemeiază hotărârea numai pe circumstanțele constatate nemijlocit de instanța şi pe probele cercetate în ședință de judecată.

În conformitate cu prevederile art. 240 alin. (1) şi (3) din Codul de procedură civilă, la deliberarea hotărârii, instanța judecătorească apreciază probele, determină circumstanțele care au importanță pentru soluționarea pricinilor, care au fost sau nu stabilite, caracterul raportului juridic dintre părţi, legea aplicabilă soluționării pricinii şi admisibilitatea.

Totodată, instanța de judecată este obligată să reflecte în hotărâre motivele concluziilor sale privind admiterea unor probe, precum şi argumentarea preferinței unor probe față de altele.

Din interpretarea art. 6 din Convenția europeană a Drepturilor Omului, pronunțarea de către instanțele judecătorești a unor hotărâri motivate constituie una dintre garanțiile dreptului fundamental la un proces echitabil şi acesta presupune obligațiunea instanței judecătorești de a se expune în hotărârile contestate asupra tuturor cerințelor acţiunii, precum şi argumentelor invocate de către părţi întru, respectiv, admiterea sau respingerea acestora (cauza Garcia Ruiz vs Spania, Hotărâre din 21 ianuarie 1999, § 26).

Articolul 276^2 alin. (1) CPC statuează că, dacă valoarea cererii în cauzele de încasare a unei sume de bani nu depășește 10 salarii medii pe economie prognozate la data sesizării instanței, fără a se lua în considerare dobânzile, penalitățile, cheltuielile de judecată şi alte venituri accesorii, această cerere se examinează ca cerere cu valoare redusă.

Astfel, ținând cont de faptul că cerințele formulate de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru nu depășesc 10 salarii medii pe economie (16 100 x 10 = 161 000 lei) prognozat la data sesizării instanței, litigiul se judecă potrivit procedurii în cazul cererilor cu valoare redusă, stabilită la capitolul XXI din Codul de procedură civilă.

În conformitate cu art. 276^4 alin. (1)-(2) din Codul de procedură civilă, instanța soluționează cauza și adoptă dispozitivul hotărârii într-un termen de cel mult 6 luni de la data depunerii cererii. Dacă, după ce i s-au comunicat cererea de chemare în judecată și înscrisurile anexate, pîrîtul nu depune referință, soluționarea cererii se face în baza materialelor anexate la dosar.

În temeiul alin. (3) al articolului sus-citat, hotărârea judecătorească adoptată se publică pe pagina web a instanței judecătorești şi se comunică participanților la proces, inclusiv prin intermediul Programului integrat de gestionare a dosarelor.

Conform art.774 alin.(1) Cod civil, în virtutea raportului obligațional, creditorul este în drept să pretindă de la debitor executarea unei prestații, iar debitorul este ținut să o execute. Prestația poate consta în a da, a face sau a nu face.

Conform art.775 alin.(1) Cod civil, debitorul și creditorul trebuie să se comporte cu bună-credință la momentul nașterii, pe durata existenței, la momentul executării și stingerii obligației.

Conform art.858 alin.(2) Cod civil, obligația trebuie executată în modul corespunzător, cu bună-credință, la locul și în momentul stabilit.

Judecătorul constată că în temeiul Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.l585-XIII din 27.02.1998, cu modificările și completările ulterioare, asigurarea obligatorie de asistență medicală are un caracter obligatoriu pentru toți cetățenii Republicii Moldova.

Or, 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.

Mai mult, 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 în viitor în privința stării sănătății cetățenilor.

Astfel, 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 sînt 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, sînt 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 Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova nr. 594 din 14.05.2002 cu modificările și completările ulterioare (Monitorul Oficial al R. Moldova nr. 66-68/691 din 23.05.2002).

La caz, instanța mai reține că 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, cît și străinii, în condițiile stabilite de legiuitor (a se vedea art. 4 alin. alin. (1), (6) și (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 nr. 1 și nr. 2 ale Legii nr.1593 din 26.12.2002).

Legiuitorul distinge două categorii de plătitori enunțate în anexele nr. 1 și nr. 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 enumeră categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, persoane fizice neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova, care se asigură în mod individual, la pct. 2 fiind enunțați

expres avocații indiferent de forma juridică de organizare a activității, neangajați, care au obținut, licență în modul stabilit de lege.

În temeiul art. 22 alin. (1) din Legea nr. 1593 din 26.12.2002, 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, pînă la data de 31 martie a anului de gestiune.

Și 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 pînă la data stabilită în art. 22 alin. (1) al Legii 1593/2002 (pînă la 31 martie a anului de gestiune), atrage după sine achitarea și a unei penalități, stabilite în mărime de 0,1% din suma primei pentru fiecare zi de întârziere a plății.

În virtutea prevederilor art. 17 alin. (4) al Legii 1593/2002, 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 este de 3 ani.

Astfel, CNAM, în temeiul art. 17 alin. (1^1) din Legea 1593/2002, prin intermediul agențiilor teritoriale, efectuează evidența corectitudinii virării în termen la contul său a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă și aplicarea penalităților.

În scopul exercitării atribuțiilor sale, potrivit pct. 11 lit. k) din Statutul CNAM, aprobat prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova, 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 baze informaționale de date referitor la subiecții asigurării obligatorii de asistență medicală”.

În conformitate cu art. 6^1 alin (3) al Legii 1585/1998 (introdus prin Legea nr.175 din 27.09.2018), 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 dețin număr de identificare de stat.

Totodată, în conformitate cu pct. 3, 4 și 5 din Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 1246 din 19.12.2018 (MO nr. 512/1342 din 27.12.2018), 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 de asistență medicală”.

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. Statutul de persoană asigurată se verifică prin interogarea SIA AOAM.

Judecătorul mai reține că potrivit pct. 35 și 36 din Regulamentul nominalizat supra, prevede că pentru identificarea persoanelor neasigurate, obligate să se asigure în mod individual, CNAM utilizează datele furnizate de către instituțiile responsabile de evidența informației ce vizează categoriile de persoane indicate în anexa nr.2 la Legea nr. 1593/2002, iar ulterior, în baza informației furnizate de către acestea și a informației disponibile în SIA AOAM, CNAM identifică persoanele fizice care nu au achitat prima de AOAM în sumă fixă în termenul și mărimea stabilită de legislație.

În temeiul pct. 11 lit. j[1]) din Statutul CNAM, aprobat prin HG nominalizată supra, Compania este în drept să intenteze acțiuni în instanța de judecată 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.

Conform pct. 35, alin 3) din Regulament, responsabil de evidența informațiilor ce vizează categoriile pct. 2) din Anexa nr. 2 la Legea 1593/2002, și anume la speța avocații, este Ministerul Justiției a RM.

Potrivit informației plasate pe site-ul oficial al Justiției https://justice.gov.md/ro/advanced-page-type/avocati, la rubrica „Informația din Registrul Ministerului licențelor pentru exercitarea profesiei de avocat" https://justice.gov.md/ro/content/registrul-licentelor-pentru-exercitarea-profesiei-de-avocati precum şi a informației din Extrasul Registrului Cabinetelor avocaților și Birourilor asociate de avocați https://justice.gov.md/ro/content/registrul-cabinetelor-avocatilor-si-birourilor-asociate-de-avocati, *****, este avocat care activează în baza licenţei nr. 600 din 27.03.2002 fiind asociat al BAA „B.U.Ș."(f.d.11-18).

Prin urmare, Josan Mihai, se atribuie la categoria de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă care se asigură în mod individual, stipulați în pct. 2) din Anexa nr. 2 la Legea 1593/2002.

Judecătorul constată că, pârâtul ***** se include și în categoria de persoane neangajate cu domiciliul în Republica Moldova, pentru care Guvernul are calitatea de asigurat, prevăzută la art. 4, alin. (4), lit. j) pensionari) din Legea 1585/1998.

Deci, potrivit pct. 10 din Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 1246 din 19.12.2018, reglementează cazul atribuirii concomitente a persoanei la mai multe categorii de plătitori de prime de asigurare. În cazul includerii concomitente a persoanei fizice în categoriile „persoană asigurată de Guvern" și „persoană asigurată în mod individual", se va acorda statutul de „persoană asigurată în mod individual.

Iar, la art. 4, alin.(4) din Legea 1585/1998 sunt prevăzute expres categoriile de persoane neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova pentru care Guvernul are calitatea de asigurat.

Însă, legiuitorul stabilește și excepția de la norma dată, excepție în care se încadrează și avocatul *****, anume: cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual, în sumă fixă, categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, sunt prevăzute la anexa nr. 2 din Legea 1593/2002, la speță pct. 2 anexa 2 și anume avocații.

Concomitent, judecătorul în mod distinct constată că potrivit, datelor din SIA AOAM, pe parcursul anilor 2022, 2023, 2024, *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600 din 27.03.2002, fiind asociat al BAA „ B.U.Ș." nu și-a onorat obligația prevăzută de legislație de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în termenul legal stabilit, astfel, înregistrând datorii la fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anii 2022, 2023, 2024 în sumă de 37 393,20 lei, compusă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă de 29 328 lei și a penalității aferente în sumă de 8 065,20 lei.

Judecătorul reține că, pentru anul 2022 datoria constituie 5 171,40 lei, ce rezultă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută în mărime de 4 056,00 lei, stabilită în art. 4 alin. (2) din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022, nr. 207 din 06.12.2021, (Monitorul Oficial nr, 315-324 din 24.12.2021), scadența fiind la data de 31 martie 2022 inclusiv și penalitatea pentru 275 zile în sumă de 1 115,40 lei (4056 lei x 0.1 % = 4,056 lei/zi; perioada 01.04.2022-31.12.2022 =275 zile;

275 x 4,056 lei/zi = 1 115,40 lei). Pntru anul 2023 datoria constituie 16 110.90 lei, ce rezultă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută în mărime de 12 636,00 lei, stabilită în art. 4 alin. (2) din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2023, nr. 358 din 22.12.2022, (Monitorul Oficial nr. 435-437 din 28.12.2022), scadența fiind la data de 31 martie 2023 inclusiv și penalitatea pentru 275 zile în sumă de 3474.90 lei (12 636 lei x 0.1 % = 12,636 lei/zi; perioada 01.04.2023-31.12.2023 =275 zile; 275 x 12,636 lei/zi = 3 474.90 lei). Iar, pentru anul 2024 datoria constituie 16 110.90 lei, ce rezultă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută în mărime de 12 636,00 lei, stabilită în art. 4 alin. (2) din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2024, nr. 420 din 22.12.2023, (Monitorul Oficial nr. 502-504 din 28.12.2023), scadența fiind la data de 31 martie 2024 inclusiv și penalitatea pentru 275 zile în sumă de 3 474.90 lei (12 636 lei x 0.1 % = 12,636 lei/zi; perioada 01.04.2024-31.12.2024 =275 zile; 275 x 12,636 lei/zi = 3 474.90 lei). Datoria totală constituie 37 393.20 lei.

Potrivit art. 30 a Legii enunțate, neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală atrage după sine calcularea unei majorări de întârziere în proporție de 0,1% din suma datoriei pentru fiecare zi de întârziere.

Judecătorul, la rîndul său reține că, reclamanta Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru la data de 30.05.2024 în scopul soluționării litigiului pe cale amiabilă, a expediat o notificare recomandată cu nr. 02-01-04/891 (f.d.7), cu aviz de primire la adresa de domiciliu al pârâtului, aceasta fiind returnată de factorul poștal reclamantului cu mențiunea nereclamant.

Conform alin.(1) art. 118 CPC fiecare parte trebuie să dovedească circumstanțele pe care le invocă drept temei al pretențiilor și obiecțiilor sale dacă legea nu dispune altfel.

Pârâtul nu a prezentat instanței careva probe ce ar confirma faptul că el, ca avocat licențiat, a primit informație despre careva facilități în achitarea sumei de asigurare obligatorie de asistență medicală sau că, deține careva acte legale, care îl liberează parțial de achitarea acestei prime.

În atare circumstanțe și având în vedere faptul că, pârâtul nu a achitat în termen primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, instanța de judecată ajunge la concluzia de a admite cererea de chemare în judecată înaintată de către Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru și a încasa din contul lui *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600 din 27.03.2002 și asociat al BAA „B.U.Ș.”, a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2022, 2023 și 2024 în sumă de 29 328 lei și a penalității în sumă de 8 065,20 lei, iar în total suma de 37 393,20 lei.

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

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

În conformitate cu art. 90 lit. c) CPC, din cheltuielile de judecare a cauzei fac parte cheltuielile de înștiințare și chemare a părților în judecată. În prezenta cauză, reclamanta a suportat cheltuieli legate de înștiințarea pârâtului (f.d.30-32) prin citare publică în sumă de 609 lei (șase sute nouă lei).

Prin urmare, instanța de judecată, ajunge la concluzia de a încasa de la *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600 din 27.03.2002 și asociat al BAA „B.U.Ș.”, în beneficiul

Companiei Naționale de Asigurări în medicină, Agenția teritorială Centru, cheltuielile de înștiințare în sumă de 609 lei (șase sute nouă lei) cu titlu de cheltuieli pentru citarea pârâtului.

În conformitate cu prevederile art.98 alin.(1) din Codul de procedură civilă, cheltuielile aferente judecării cauzei, suportate de instanța judecătorească, precum și taxa de stat, de a căror plată reclamantul a fost scutit, se încasează la buget de la pârât proporțional părții admise din acțiune dacă pârâtul nu este scutit de plata cheltuielilor de judecată.

În conformitate cu pct. 1 al anexei nr. 2 la Legea taxei de stat nr. 213/2023 se scutește de la plata taxei de stat și taxa de timbru conform sub pct. 1.12. Compania Națională de Asigurări în Medicină și agențiile ei teritoriale (de ramură).

În baza Legii enunțate reclamanta la depunerea cererii de chemare în judecată a fost scutită de la plata taxei de stat și taxa de timbru, urmând a fi încasată de la persoana care a pierdut procesul.

Având în vedere admiterea acțiunii depuse de Companiei Naționale de Asigurări în medicină, Agenția teritorială Centru, precum și faptul că reclamantul nu plătește taxa de stat, iar pârâtul nu este scutit de plata taxei, instanța de judecată va încasa corespunzător de la *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600 din 27.03.2002 și asociat al BAA „B.U.Ș.”,, suma de 1 545,69 lei cu titlu de taxă de stat și 200 lei cu titlu de taxa de timbru în beneficiul judecătoriei Chișinău.

în conformitate cu prevederile art. art. 94, 98, 236, 238-241, 276^2-276^4, 362 alin. (1) CPC al RM, judecătorul,

hotărăște:

Se admite cererea de chemare în judecată înaintată de către Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru către *****, asociat al BAA „B.U.Ș.”, cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente.

Se încasează de la *****, a.n. *****, IDNP *****, cu adresa în mun. *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600 din 27.03.2002 și asociat al BAA „B.U.Ș.”, în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, c/f:1007601007778, cu sediul în mun. Chișinău, str. Vasile Lupu nr. 18, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2022-2024 în sumă de 29 328,00 lei și penalitatea în suma de 8 065,20 lei și cheltuieli pentru citarea publică a pârâtului în sumă de 609 lei, iar în total suma de 38 002,20 (treizeci și opt mii doi, 20) lei.

Se încasează de la *****, a.n. *****, IDNP *****, cu adresa în mun. *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600 din 27.03.2002 și asociat al BAA „B.U.Ș.”, în beneficiul statului taxa de stat în sumă de 1545,69 (o mie cinci sute patruzeci și cinci, 69) lei.

Se încasează de la *****, a.n. *****, IDNP *****, cu adresa în mun. *****, avocat care activează în baza licenței nr. 600din 27.03.2002 și asociat al BAA „B.U.Ș.”, în beneficiul judecătoriei Chișinău, taxa de timbru 200 (două sute) lei.

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

Judecător
Țurcanu Radu