Dosarul nr. 2-478/2024
PIGD 2-24036782-15-2-02042024-1

H O T Ă R Â R E
în numele Legii

20 mai 2024 mun. Cahul

Judecătoria Cahul, sediul central
Judecătorul Mihail Bușuleac, soluționând, unipersonal, după procedura cererilor cu valoare redusă, pricina civilă la cererea de chemare în judecată înaintată de Compania Națională de Asigurări în Medicină Agenția Teritorială Sud către Dimicenco Chiril privind încasarea sumei,-

c o n s t a t ă :

Argumentele expuse în cererea de chemare în judecată.

La data de 02 aprilie 2024 în cadrul Judecătoriei Cahul, sediul Central, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Sud a depus cerere de chemare în judecată împotriva lui Dimicenco Chiril privind încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2023 și penalitatea de întârziere.

În motivarea acțiunii reclamantul a indicat că în conformitate cu prevederile art. 4, 10, 17 a Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală nr. 1585-XIII din 27.02.1998, art.4, 22 şi anexa nr. 2 a Legii cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593-XV din 26.12.2002 cu modificările ulterioare, fondatorii de întreprinderi individuale vor achita integral o primă de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă în termen de până la 31 martie a anului de gestiune.

Susține că potrivit informaţiei din SIA AOAM, cet. **Dimicenco Chiril *****, a.n. *****,** este fondator de *****, cod fiscal *****. Pârâtul nu şi-a onorat obligaţiunea de achitare a primei AOAM până la data de 31 martie a anului 2023. Notificarea cu nr. **03-43-520 din 06.10.2023** a fost expediată prin intermediul întreprinderii de Stat „Poşta Moldovei” cu aviz de livrare recomandat la adresa debitorului *****, pentru înștiințarea debitorul despre achitarea datoriei pentru fiecare an de gestiune.

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

Astfel, potrivit art. 30 alin (1) din Legea nr. 1593-XV din 26.12.2002, penalitatea de întârziere pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, percepută de la plătitori, se stabileşte în mărime de 0,1% din suma datoriei pentru fiecare zi de întârziere a plăţii şi se transferă pe conturile CNAM. La data de **01.04.2024,** penalitatea de întârziere pentru anul **2023** constituie **4 586,87 lei, scadenţa fiind calculată de la data de 01 aprilie 2023 inclusiv, penalitatea fiind calculată după următoarea formula: 01.04.2023 - 01.04.2024=367 zile; 367 x 12,636 = 4637.41 lei.**

În circumstanţele descrise, urmare a neexecutării obligaţiei de achitare a primei de asigurare obligatorie de asistenţă medical de către cet. **Dimicenco Chiril ******* în termen, CNAM consideră că a epuizat calea extrajudiciară de soluţionare a litigiului cu ultimul vizat pentru încasarea datoriei pentru anul 2023, care la data de **01.04.2024** constituie **17273,41 lei.**

Solicită reclamantul încasarea datoriei din contul debitorului Dimicenco Chiril, în beneficiul creditorului Compania Națională de Asigurări în Medicină, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2023 în mărime de 12 636 lei și penalitatea de întârziere în mărime de 4637,41 lei, în total suma de 17 273,41 lei.

Dimicenco Chiril după ce a recepționat copia acțiunii remisă în adresa acestuia, a depus cerere de amînarea examinării cauzei în legătură cu starea sănătății și necesitatea lichidării întreprinderii. Judecătorul consideră temeiurile de amînare ca fiind neîntemeiate din care considerente a dispus examinarea pricinii în baza materialelor anexate la materialele cauzei.

Judecătorul studiind materialele dosarului, apreciind materialul probatoriu, ajunge la concluzia de a admite cererea depusă de Compania de Asigurări în Medicină împotriva lui Dimicenco Chiril privind încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2023 și penalitatea de întârziere, din următoarele considerente.

Potrivit art. 118 alin. (1) Cod de procedură civilă *Fiecare parte trebuie să dovedească circumstanţele pe care le invocă drept temei al pretenţiilor şi obiecţiilor sale dacă legea nu dispune altfel. În cazul dat legea astfel nu dispune.*

Articolul 130 alin.(1) Cod de procedură civilă 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) Cod de procedură civilă *La deliberarea hotărârii, instanţa judecătorească apreciază probele, determină circumstanţele care au importantă pentru soluționarea pricinilor, care au fost sau nu stabilite, caracterul raportului juridic dintre părți, legea aplicabilă soluționării pricinii şi admisibilitatea acțiunii.*

În speță, judecătorul a constatat că la data de 02 aprilie 2024, Compania de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Sud a depus cerere de chemare în judecată împotriva lui Dimicenco Chiril privind încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2023 în mărime de 12 636 lei și penalitatea de întârziere în mărime de 4637,41 lei, în total suma de 17 273,41 lei.

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

Totodată, asigurarea obligatorie de asistență medicală impune un raport administrativ între asigurător, Compania Națională de Asigurări în Medicină şi asigurat, plătitorul primei de asigurare unde obligația plătitorului este prevăzută expres de lege.

Conform art. 1 alin.(1) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență 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 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.*

Art. 4 alin.(2), (3) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală nr. 1585-XIII din 27.02.1998, *Asiguratul este persoana fizică obligată prin lege să-şi asigure riscul propriu de a se îmbolnăvi sau persoana juridică obligată prin lege să asigure riscul de îmbolnăvire al altor categorii de persoane a căror asigurare este de competența sa, cu excepția persoanelor angajate. Asigurat pentru persoanele angajate (salariaţi) este însăşi persoana angajată, inclusiv persoana fizică, alta decât cea angajată prin contract individual de muncă.*

În corespundere cu art. 7 al Legii nr. 1593-XV din 26.12.2002 *Primele de asigurare obligatorie de asistenţă medicală pentru categoriile de persoane prevăzute în anexa nr.2 se calculează în valoare absolută, conform art. 17 alin. (4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală.*

Potrivit pct. 1 lit.b) din Anexa nr. 2 la Legea nr. 1593-XV din 26.12.2002, *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.*

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

Potrivit informației prezentate de reclamant, Dimicenco Chiril este fondatorul G.Ț. „Dimicenco Chiril” și are statut activ. /f.d. 9/.

În conformitate cu art. 22 alin. (1) din Legea 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 pînă la data de 31 martie a anului de gestiune.*

Potrivit art.166 lit. h) Cod de procedură civilă, la data de 06.10.2023, în adresa debitorului a fost expediat un preaviz cu nr.03-43-520, privind solicitarea achitării datoriei pentru anul 2023, preaviz care deși a fost recepționat la 09.10.2023, a fost lăsat fără executare, datoriile nefiind achitate. /f.d.7/.

Astfel, judecătorul reiterează că în conformitate cu Calculul privind datoria pentru neachitarea primelor AOAM în termenul prevăzut de legislație pentru anul 2023, Dimicenco Chiril, nu şi-a onorat corespunzător obligația prevăzută de legislație de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 12 636 lei în termenul stabilit, acumulând o datorie, pe care urmează să o încaseze integral.

În contextul pretențiilor deduse judecării, judecătorul reține că potrivit prevederilor alin.(1) art. 30 din Legea nr.1593 din 26.12.2002 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.

Iar conform prevederilor art.17 alin.(4) din Legea nr.1593 din 26.12.2002, *Termenul de prescripţie extinctivă pentru stingerea primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală şi a penalităţilor aferente acestora este de 3 ani*.

Deci, pentru neonorarea obligației, legea prevede aplicarea şi încasarea penalităților, care se calculează în conformitate cu art.30 alin.(1) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie, conform căruia 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.

În consecință, judecătorul va admite argumentele reclamantului privind temeinicia încasării primei de asigurare și majorării de întârziere pentru anul 2023, or în cazul existenței obligației de plată, neachitarea acesteia la scadență, fapt care se constată din materialele cauzei, fiind cert că Dimicenco Chiril nu a executat obligația sa, motiv din care se impune prin lege a fi adjudecată datoria solicitată de reclamantă, în conformitate cu normele legale în vigoare.

În temeiul art. 94 alin.(1) Codul de procedură civilă, *Instanţa judecătorească obligă partea care a pierdut procesul să plătească la cerere părţii care a avut câştig de cauză cheltuielile de judecată. Dacă acţiunea reclamantului a fost admisă parţial, acestuia i se compensează cheltuielile de judecată proporţional părţii admise din pretenţii, iar pârâtului - proporţional părţii respinse din pretenţiile reclamantului.*

Reieșind din prevederile art. 98 alin.(1) Cod de procedură civilă *Cheltuielile aferente judecării pricinii, 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.*

Luând în considerație normele sus citate judecătorul ajunge la concluzia că urmează a încasa de la debitorul Dimicenco Chiril în beneficiul statului, taxa de stat în sumă de 740,90 lei, de la care reclamantul a fost scutit prin lege.

În conformitate cu art. 276^2- 276^4 Cod de procedură civilă, judecătorul,-

h o t ă r ă ş t e:

Se admite acțiunea la cererea de chemare în judecată înaintată de Compania Națională de Asigurări în Medicină Agenția Teritorială Sud către Dimicenco Chiril privind încasarea sumei.

Se încasează de la Dimicenco Chiril în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Sud sumei în cuantum de 17273,41 lei (șaptesprezece mii două sute șaptezeci și trei lei 41 bani).

Se încasează de la Dimicenco Chiril în beneficiul statului suma în cuantum de 740,90 lei (șapte sute patruzeci lei 90 bani) cu titlu de taxa de stat.

Hotărârea cu drept de apel în Curtea de Apel Cahul în termen de 30 de zile de la data pronunţării dispozitivului hotărîrii, prin intermediul Judecătoriei Cahul.

Judecătorul **Buşuleac Mihail**