Dosarul nr. 2–110/2024
PIGD 2-24008850-15-2-19012024

H O T Ă R Î R E
În numele legii

22 martie 2024 **mun. Cahul**
Judecătoria Cahul, sediul Central
Instanţa de judecată compusă din:
Judecător Aliona Sârbu (unipersonal)

A judecat în procedura cererilor cu valoare redusă, în lipsa părților, cauza civilă intentată la acțiunea depusă de Compania Națională de Asigurări în Medicină Agenția Teritorială Sud către Acciu Mihail *****, IDNP *****, fondatorul G.T.„Acciu M.V.” cu privire la încasarea datoriei și a cheltuielilor de judecată,

c o n s t a t ă :

Argumentele reclamantului în cererea de chemare în judecată.

La data de 19 ianuarie 2024, în cadrul Judecătoriei Cahul, sediul Central, reclamantul Agenția Teritorială Sud a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a depus cerere de chemare în judecată către Acciu Mihail *****, IDNP *****, cu privire la încasarea datoriei și a cheltuielilor de judecată.

În motivarea acțiunii reclamantul a indicat că, conform art. 4, 10, 17 a Legii „Cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală" nr. 1585-XIII din 27.021998, art. 4, 22 și anexa nr. 2 a Legii *Cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă 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 data de 31 martie a anului de gestiune.

Menționează reclamantul că în același timp, art. 17, 30 a Legii nr. 1593-XV din 26.12.2002 și Regulamentul privind controlul achitării primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (în continuare AOAM) în sumă fixă, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr, 1246 din 19.12.2018 prevede că *evidența și controlul corectitudinii calculării şi virării în termen la contul CNAM a primelor de AOAM și penalităților aferente, precum și identificarea a persoanelor neasigurate obligate să se asigure în mod individual se efectuează de către agențiile teritoriale ale CNAM.*

Adaugă reclamantul că în temeiul celor expuse și în urma efectuării unui control privind achitarea primelor AOAM în sumă fixă în valoare absolută, conform bazei de date și actelor contabile ale AT Sud a CNAM, s-a constatat că Acciu Mihail ***** n-a achitat prima de AOAM pentru anul 2023, până la data de 19.01.2024 a anului de gestiune.

În conformitate cu prevederile art. 17, alin (4) din Legea nr. 1593-XV din 26.12.2002 termenul de prescripție extinctivă pentru stingerea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalităților aferente acestora este de 3 ani.

Indică că conform prevederilor art. 4 a Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2023 nr. 358 din 22.12.2022 *prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală calculată în sumă fixă pentru categoriile de plătitori prevăzute de Legea nr. 1593-XV din 26.12.2002 se stabileşte în mărime de 12 636 lei.*

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 asistență medicală, percepută de la plătitori, se stabilește în mărime de 0,1% din suma datoriei pentru fiecare zi de întârziere a plății și se transferă pe conturile CNAM*. La data de 19.01.2024 penalitatea pentru întârziere pentru anul 2023 constituie 3714,98 lei.

Mai indică reclamanta că la notificarea cu nr. 03-42-525 din 08.09.2023 a fost expediată prin intermediul întreprinderii de Stat „Poșta Moldovei" cu aviz de livrare recomandat la adresa debitorului ***** pentru înștiințarea debitorul despre achitarea datoriei pentru fiecare an de gestiune.

Consideră creditorul că a epuizat calea extrajudiciară de soluționare a litigiului pentru încasarea datoriei pentru anul 2023, care la data de 19.01.2024 constituie 16 350,98 lei.

Solicită reclamantul a încasa de la Acciu Mihail ***** în beneficiul creditorului Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a sumei de 16 350,98 lei, inclusiv: 12636 lei prima de AOAM pentru anul 2023 și penalitate în mărime de 3714,98 lei pentru perioada 01.04.2023 până la 19.01.2024.

Procedura de examinare a cererii de chemare în judecată.

Conform alin. (1), art. 276^2 Codul de procedură civilă, *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 și alte venituri accesorii, această cerere se examinează ca cerere cu valoare redusă.*

Conform alin. (1) și (2), art. 276^3 Codul de procedură civilă, *procedura cu privire la cererile cu valoare redusă este scrisă.*

(2) *Judecătorul poate dispune citarea participanților la proces dacă apreciază acest fapt ca fiind necesar sau dacă admite solicitarea uneia dintre părți de a examina cererea în ședință publică. Judecătorul poate să respingă o astfel de solicitare în cazul în care consideră că, ținând cont de împrejurările cauzei, nu sânt necesare dezbateri publice. Respingerea se dispune printr-o încheiere motivată care poate fi atacată odată cu fondul.*

Prin Încheierea judecătoriei Cahul, sediul Central din 22 ianuarie 2024, cererea de chemare în judecată a fost primită în procedură și dispusă examinarea în conformitate cu prevederile art. 276^2 Cod de procedură civilă ca cerere cu valoare redusă, fiind explicate părțile drepturile și obligațiile în acest sens, modalitatea de examinare a cererii, data depunerii referinței și data examinării cererii de chemare în judecată. /f.d.17/.

În adresa pîrîtului, prin intermediul oficiului poştal, a fost expediată copia Încheierii judecătoriei Cahul, sediul Central din 22 ianuarie 2024, copia cererii de chemare în judecată şi anexa, actele nefiind recepționate. /f.d.19-20/.

Ulterior, instanța de judecată a dispus citarea publică a pîrîtului, astfel, prin intermediul secției de evidență și documentare procesuală a judecătoriei Cahul, sediul central din data de 11.03.2024 a fost depusă de către reprezentantul CNAM, Evgheni Osadcenco, confirmarea citării publice a pîrîtului prin ziarul „Moldova Suverană" /f.d.21-28/.

Aprecierea instanței de judecată.

Studiind materialele dosarului, apreciind materialul probatoriu, ținînd cont de argumentele expuse în referință și probele anexate, instanța de judecată ajunge la concluzia de a admite acțiunea depusă de Agenția Teritorială Sud a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină Acciu Mihail *****, IDNP ***** cu privire la încasarea datoriei și compensarea cheltuielilor de judecată, reieșind din următoarele considerente.

Potrivit dispozițiilor art. 130 alin. (1) Codul de procedură civilă, *instanţa judecătorească apreciază probele după intima ei convingere, bazată pe cercetarea multe aspectuală, completă, nepărtinitoare şi nemijlocită a tuturor probelor din dosar în ansamblul şi interconexiunea lor, călăuzindu-se de lege.*

Conform art. 239 Codul de procedură civilă, *hotărârea judecătorească trebuie să fie legală şi întemeiată. Instanţa îşi întemeiază hotărârea numai pe circumstanţele constatate nemijlocit de instanţă şi pe probele cercetate în şedinţă de judecată.*

Conform prevederilor Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27.02.1998, cu modificările și completările ulterioare, *asigurarea obligatorie de asistență medicală are un caracter obligatoriu pentru toți cetățenii Republicii Moldova. Obligativitatea asigurării este expres stabilită ca principiu în art.5 alin.(1) lit.d) din Legea 1585/1998, pe baza căruia se organizează și funcționează sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală și potrivit căruia persoanele fizice și juridice au, conform Legii, obligația de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală. Obligativitatea instituită prin efectul legii, de fapt, reprezintă un instrument de responsabilizare a cetățenilor de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală prin achitarea primelor în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru acumularea mijloacelor financiare în scopul acoperirii cheltuielilor de tratament ce pot surveni asupra stării sănătății a persoanelor*

Conform art.26 alin (1) lit.c) al Legii finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale, nr.181 din 25.07.2014 - *fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală sânt parte componentă a bugetului public național. Neexecutarea obligației de achitare a primei de asigurare în termen, atrage după sine aplicarea sancțiunilor pecuniare față de persoana care nu șia onorat obligația. Mijloacele financiare acumulate în fondurile de asigurare, inclusiv sumele penalităților pentru neachitarea în termen a primelor, sânt destinate realizării activității specifice asigurării obligatorii de asistență medicală și se utilizează în strictă conformitate cu Regulamentul cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin HG RM nr.594 din 14.05.2002, cu modificările și completările ulterioare*

În sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și agențiilor ei teritoriale îi revine calitatea de asigurător, în timp ce calitatea de persoane asigurate o pot avea atât cetățenii 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 26.12.2002).

Legiuitorul distinge două categorii de plătitori enunțate în anexele 1 și 2 ale Legii cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr.1593-XV din 26.12.2002, cu modificările și completările ulterioare: - categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense (anexa nr.1); - și categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual (anexa nr. 2).

La rândul său, anexa nr.2 la Legea nr. 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.1 lit.b) fiind enunțați expres fondatorii de întreprinderi individuale. Nu sânt obligați să achite prima de

asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă doar pensionarii și persoanele cu dezabilități, dacă acestea fac parte concomitent din categoriile persoanelor fizice neangajate asigurate de stat și categoriile de persoane obligate să se asigure în mod individual.

În temeiul art.22 alin.(1) Legii 1593/2002, cu modificările și completările ulterioare, *persoanele atribuite la categoria sus-menționată (plătitorii primei în sumă fixă) au obligația să achite prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă anual, până la data de 31 martie a anului de gestiune. Respectiv, pentru persoanele care se asigură în mod individual, statutul de persoană asigurată se acordă de la achitarea primei AOAM în sumă fixă în mărimea stabilită de legislație și se suspendă la 31 decembrie a anului respectiv de gestiune (pct. 34 alim. 3 lit. a) din Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin HG RM nr. 1246 din 19.12.2018.*

Potrivit art.14 alin.(1) Legea 1585/1998 și art.30 alin.(1) Legii 1593/2002, neachitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală până la data stabilită în art.22 alin.(1) al Legii 1593/2002, atrage după sine achitarea și a unei penalități, stabilite în mărime de 0,1% din suma primei pentru fiecare zi de întârziere a plății.

În temeiul art.17 alin.(1/1) Legii 1593/2002, CNAM, 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 a penalităților și aplicarea penalităților sancțiunilor contravenționale.

În scopul exercitării atribuțiilor sale, potrivit pct.11 lit.k) din statutul CNAM, aprobat prin Hotărîrea de Guvern nr.156 din 11.02.2002, cu modificările și completările ulterioare, CNAM are dreptul să dezvolte sistemul informațional integrat pentru toate nivelurile subordonate Companiei și să creeze baza informaționale de date referitor la subiecții asigurării obligatorii de asistență medicală.

Astfel, în conformitate cu art.6/1 alin.(3) din Legea 1585/1998, statutul persoanei fizice asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, se confirmă prin interogarea electronică a sistemului informațional al CNAM, utilizând numărul de identificare de stat sau numărul de asigurare obligatorie de asistență medicală.

În conformitate cu pct.3-5 din Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărîrea de Guvern nr.1246 din 19.12.2018, CNAM ține evidența persoanelor fizice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală în Registrul de evidență a persoanelor asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, bază unică de date a CNAM, organizată în conformitate cu cerințele legale, parte componentă a Sistemului informațional automatizat „Asigurarea obligatorie de asistență medicală” (în continuare - SIA AOAM). Evidența în Registrul de evidență a persoanelor asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală se realizează pe baza numărului de identificare de stat (IDNP) sau a seriei și numărului actului de identitate valabil în sistemul național de pașapoarte, pentru persoanele care nu dețin IDNP, și a numărului de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Statutul de persoană asigurată se verifică prin interogarea electronică a SIA AOAM. La rândul său, pct.35-36 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 2 la Legea 1593/2002, iar ulterior, în baza informației furnizate de

către acestea și a informației disponibile în SIA AOAM identifică persoanele fizice care nu au achitat prima de AOAM în sumă fixă în termenul și mărimea stabilită de legislație.

Potrivit informației despre contribuabil, prezentat de CNAM, rezultă că Acciu Mihail *****, IDNP *****, este fondatorul G.T.„Acciu M.V.”, data fondării 23.03.2012, cod fiscal 9490346. /f.d.10/.

Potrivit datelor din SIA AOAM, pîrîtul nu și-a onorat obligațiunea de achitare a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pe parcursul perioadei de activitate pe anul 2023.

În acest sens, instanța de fond reține ca fiind întemeiată acțiunea reclamantului, or, 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 și 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 și asigurat, plătitorul primei de asigurare unde obligația plătitorului este prevăzută expres de lege.

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

Deci, pentru neonorarea obligației, legea prevede aplicarea și 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.

Raportând cadrul legal citat la circumstanțele speței, instanța de judecată consideră că este corectă și legală solicitarea reclamantului despre încasarea de la Acciu Mihail *****, IDNP *****, fondatorul G.T.„Acciu M.V.” în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a primei de asigurare obligatorie de asistenta medicală pentru anul 2023 în mărime de 12636,00 lei și penalitatea de întârziere în mărime de 3714,98 lei.

În temeiul art.94 alin.(1) CPC, *instanța 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.*

Prin prisma art.94 alin.(1) şi (3) Codul de procedură civilă, dat fiind că pretenţiile reclamantului au fost admise, subsecvent de la Acciu Mihail *****, urmează a fi încasat în beneficiul statului taxa de stat în sumă de 704,00 lei, suma de care reclamantul a fost scutit în temeiul art.85 din Codul de procedură civilă, suma de 390,00 lei (Trei sute nouăzeci) cheltuieli pentru citarea publică a pîrîtului.

La, fel, prin prisma art.84 alin.(3) Codul de procedură civilă, subsecvent din contul lui Acciu Mihail *****, urmează a fi încasat în beneficiul Judecătoriei Cahul, Cod IBAN: MD55TRPAAA142310A01204AA, Cod fiscal: 1006601004677 taxa de timbru în mărime de 200,00 lei (două sute lei, 00 bani).

În conformitate cu art. art. 512-514, 542, 602, 619, 666-668, 970-971, 978 Cod civil (în redacția publicată la 22.06.2002), art. 25 alin. (3), 82-83, 90, 117-118, 130, 238-241, 2762 -2764, 362 alin. (1) Cod de procedură civilă, judecătorul

H O T Ă R Ă Ş T E:

Se admite acțiunea depusă de Compania Națională de Asigurări în Medicină Agenția Teritorială Sud, IDNO 1007601007778 către Acciu Mihail *****, IDNP *****, fondatorul G.T.„Acciu M.V.” cu privire la încasarea datoriei și compensarea cheltuielilor de judecată.

Se încasează de la Acciu Mihail *****, IDNP *****, fondatorul G.T.„Acciu M.V.” în beneficiul Compania Națională de Asigurări în Medicină Agenția Teritorială Sud, suma datoriei în mărime de **16 350,98 lei (șaisprezece mii trei sute cincizeci lei, 98 bani)** dintre care prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2023 în mărime de **12 636,00 lei (douăsprezece mii șase sute treizeci și șase lei, 00 bani)** și penalitatea de întârziere de la 01.04.2023 pînă la data de 19.01.2024 în mărime de **3 714,98 lei (trei mii șapte sute paisprezece lei, 98 bani).**

Se încasează de la Acciu Mihail *****, IDNP *****, fondatorul G.T.„Acciu M.V.”, în beneficiul statului taxa de stat în mărime de **704,00 lei (șapte sute patru lei, 00 bani) și suma de 390,00 lei (Trei sute nouăzeci)** cheltuieli pentru citarea publică a pîrîtului.

Se încasează de la Acciu Mihail *****, IDNP *****, fondatorul G.T.„Acciu M.V.” în beneficiul Judecătoria Cahul, Cod IBAN: MD55TRPAAA142310A01204AA, Cod fiscal: 1006601004677 taxa de timbru în mărime de **200,00 lei (două sute lei, 00 bani).**

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

Judecătorul **Aliona Sârbu**