Dosarul nr. 2-907/24
2-24100608-08-2-09092024

H O T Ă R Â R E
În numele Legii

Dispozitiv pronunțat public la 09 ianuarie 2025
Cerere de apel înaintată la 03 februarie 2025
Hotărâre integrală întocmită la 03 aprilie 2025

09 ianuarie 2025 or. Anenii Noi

Judecătoria Căușeni, sediul Anenii Noi
Instanța în componența:
Președintele ședinței, judecător MUNTEAN Vitalie
grefier RENCHEZ Natalia

a judecat în ședință de judecată publică cauza civilă la cererea de chemare în judecată depusă de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est împotriva lui Ursu Petru cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente.

Reprezentantul reclamantului Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est fiind citat legal, în ședință de judecată nu s-a prezentat, solicitând examinarea cauzei în lipsă, cu admiterea acțiunii înaintate.

Pârâtul Ursu Petru, fiind citat legal în ședință de judecată nu s-a prezentat.

a c o n s t a t a t:

Argumentele participanților la proces:

La data de 09 septembrie 2024, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est a înaintat cerere de chemare în judecată împotriva lui Ursu Petru cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente.

Cererea de chemare în judecată a fost repartizată, în mod automat-aleatoriu, prin intermediul Programului Integrat de Gestionare a Dosarelor, judecătorului Vitalie Muntean.

În susținerea cererii de chemare în judecată, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est, în persoana lui Sergiu Gogu, desemnat în funcție de Director-interimar al Agenției Teritoriale Est prin Ordinul CNAM nr. 01-c din 03 ianuarie 2024, care activează în baza Statului Agenției Teritoriale Est, aprobat prin Ordinul CNAM nr. 489-A din 18 octombrie 2017, a indicat că înaintează prezenta cerere de chemare în judecată privind încasarea sumei datorate pentru perioada anului 2023 în mărime de 16110,90 lei, compusă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 12636,00 lei și a penalității aferente în sumă de 3474,90 lei de la Ursu Petru Grigore, IDNP *****, *domiciliul:* *****, str. *****, fondator al CA "Petru Ursu" c/f-*****, Licența nr. 802 din 10.12.2002.

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

asistență medicală are un caracter obligatoriu pentru toți cetățenii Republicii Moldova. Obligativitatea asigurării este expres stabilită ca principiu în art. 5 alin. (1) lit. d) din Legea 1585/1998, pe baza căruia se organizează și funcționează sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală și potrivit căruia persoanele fizice și juridice au, conform Legii, obligația de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.

Obligativitatea instituită prin efectul legii, de fapt, reprezintă un instrument de responsabilizare a cetățenilor de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală prin achitarea primelor în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru acumularea mijloacelor financiare în scopul acoperirii cheltuielilor de tratament ce pot surveni asupra stării sănătății a persoanelor. Potrivit prevederilor art. 26 alin (1) lit. c) al Legii finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale, nr. 181 din 25.07.2014 – fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală sânt parte componentă a bugetului public național.

Neexecutarea obligației de achitare a primei de asigurare în termen, atrage după sine aplicarea sancțiunilor pecuniare față de persoana care nu si-a onorat obligația. Mijloacele financiare acumulate în fondurile de asigurare, inclusiv sumele penalităților pentru neachitarea în termen a primelor, sânt destinate realizării activității specifice asigurării obligatorii de asistență medicală și se utilizează în strictă conformitate cu Regulamentul cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin HG RM nr. 594 din 14.05.2002 cu modificările și completările ulterioare.

În sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și agențiilor ei teritoriale îi revine calitatea de asigurător, în timp ce calitatea de persoane asigurate o pot avea atât cetățenii R. Moldova, cât și străinii, în condițiile stabilite de legislație (art. 4 alin. (1), (6), (7) al Legii 1585/1998) și care se 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 1593/2002 enumeră categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, persoane fizice neangajate, cu domiciliul în R. Moldova, care se asigură în mod individual, la pct. 2, Mediatorii, notarii, avocații, executorii judecătorești, experții judiciari care activează în cadrul unui birou de expertiză judiciară, interpreții, traducătorii și administratorii autorizați, indiferent de forma juridică de organizare a activității, neangajați, care au obținut atestat, licență sau autorizație în modul stabilit de lege.

În temeiul art. 22 alin. (1) din Legea 1593/2002 cu modificările și completările ulterioare, persoanele atribuite la categoria sus-menționată (plătitorii primei în sumă fixă) au obligația să achite prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă anual, până la data de 31 martie a anului de gestiune. Respectiv, pentru persoanele care se asigură în mod individual, statutul de persoană asigurată se acordă de la achitarea primei AOAM în sumă fixă în mărimea stabilită de legislație și se suspendă la 31 ianuarie a anului următor celui de gestiune, conform art. 6 alin (4) lit. d) din Legea 1585/1998.

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

Conform art. 17 alin. (4) al Legii 1593/2002, termenul de prescripție extensivă pentru stingerea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, a penalităților aferente acestora este de 3 ani.

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

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

În conformitate cu art. 6^1 alin. (3) din Legea 1585/1998, statutul persoanei fizice asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală se confirmă prin interogarea electronică a sistemului informațional al CNAM, utilizând numărul de identificare de stat sau seria și numărul buletinului de identitate provizoriu pentru persoanele care nu dețin număr de identitate.

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

Potrivit informației plasate pe site-ul oficial al Serviciului Fiscal de Stat (https://servicii.fisc.md/contribuabil.aspx), Ursu Petru Grigor, IDNP *****, domiciliul: *****, str. *****, este fondator al Cabinetului Avocatului „Petru Ursu", c/f – *****, cu statut activ, la fel pe site-ul oficial al Uniunii Avocaților ultimul figurează în prezenta listă cu nr. 2137.

Potrivit Legii nr. 358 din 22.12.2022 a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2023, pct. (6) pentru persoanele fizice prevăzute la pct. 2 și 2 din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, care achită prima în termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă se stabilește în cuantum de 4056 lei. Conform art. 23 alin.4 din Legea 1593/2002 - persoanele fizice care, concomitent, fac parte din categoriile de persoane neangajate, asigurate de Guvern, indicate la art. 4 alin. (4) lit. i) și j) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, și din categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, prevăzute la pct. 1 lit. a) și d) din anexa nr. 2 la prezenta lege, nu vor achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă.

În conformitate cu prevederile art. 4 alin. (2) din Legea nr. 420/22.12.2023 prima de asigurare obligatorie de asistență medical în sumă fixă, calculată pentru categoriile de plătitori prevăzute la Anexa nr. 2 la legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, se stabilește, potrivit prevederilor art. 17 alin. (4) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, în cuantum de 12636,00 lei.

Conform datelor Sistemului Informațional Automatizat "Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală", sistem aprobat prin Ordinul CNAM nr. 270-A din data de 27.10.2023, pe perioada anului 2023, pârâtul nu si-a onorat obligația prevăzută de legislația în vigoare de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în termenul legal stabilit.

Pentru anul 2023 datoria constituie 16110,90 lei, ce rezultă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută în mărime de 12636,00 lei, stabilită de art. 4 alin. (2) din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2023, nr. 358 din 22.12.2022, scadența fiind de la 01 aprilie 2023 inclusiv, penalitatea pentru 275 zile în sumă de 3474,90 lei, 12636 lei x 0,1% = 12,64 lei/zi; perioada 01.04.2023-31.12.2023 =275 zile; 275 x 12,64 lei/zi = 3474,90 lei.

În temeiul art. 166 lit. h) CPC RM, în adresa debitorului a fost expediată notificarea cu nr. 04/75-250 din 14.08.2024, privind solicitarea achitării datoriei pentru anul 2023. În pofida faptului că notificarea a fost expediată în adresa pârâtului prin scrisoare recomandată, care de ultimul a fost recepționată, fapt demonstrat de semnătura de pe avizul de recepție, prezentat de organul Poșta Moldovei, susnumitul nu a achitat datoria atestată.

În drept, și-a întemeiat acțiunea pe prevederile art. 38 alin (1), art. 58 alin. (1), art. 85 alin. (1) lit. o), art. Art. 166-167 CPC RM, Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 185-XIII din 27.02.1998 cu modificările și completările ulterioare, Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593-XV din 26.12.2002 cu modificările și completările ulterioare, Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin HG RM nr. 1246 din 19.12.2018,Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2023, nr. 358 din 22.12.2022.

Solicită instanței de judecată, admiterea prezentei acțiuni, încasarea de la Ursu Petru Grigore, IDNP *****, domiciliul: *****, str. *****, în folosul CNAM a sumei totale de 16110,90 lei, compusă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pe anul 2023, în mărime de 12636,00 lei și a penalității aferente în sumă de 3474,90 lei.

La 10 octombrie 2024, pârâtul Ursu Petru a depus în adresa instanței de judecată referință la cererea de chemare în judecată înaintată de Compania națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est. ***(f.d. 23-33, 36-46)***

În susținerea acesteia a indicat că, la data de 09 septembrie 2024, prin intermediul oficiului poștal a parvenit în Judecătoria Anenii Noi, cererea de chemare în judecată depusă de către CNAM AT Est împotriva lui Ursu Petru cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 12636,00 lei și a penalității aferente în sumă de 3474,90 lei.

La 10 septembrie 2024 a fost emisă încheierea judecătorului cu privire la primirea spre examinare a cererii cu valoare redusă în procedură scrisă, fiind acordat pârâtului Ursu Petru a termenului de 30 zile de la recepționarea acesteia pentru depunerea referinței și a înscrisurilor necesare soluționării juste a cauzei.

Copia acțiunii și a înscrisurilor anexe, au fost expediate prin scrisoarea de expediere la data de 11.09.2024, sub nr. 8243, fiind recepționată de pârâtul Ursu Petru conform plicului poștal la

data de 13.09.2024, din care considerente prezenta referință este depusă în interiorul termenului de procedură de 30 zile fixat.

Cererea a fost înaintată în mod neîntemeiat, fără a fi luate în considerație circumstanțele obiective și complete ale pricinii, prin ce se urmărește la caz nu doar inducerea în eroare a instanței de fond, ci și o îmbogățire fără just temei a petentului reclamant, fiind posibilă de a fi respinsă din următoarele temeiuri.

Un prim aspect este faptul că, pe lângă temeiurile de drept indicate în cerere, acestea au fost omise spre a fi analizate coroborat cu circumstanțele reale de fapt, despre care reclamantul are cunoștință de cauză, însă în mod intenționat omite să le reflecte în cererea sa de chemare în judecată, fiindcă evidențierea lor fac inadmisibilă cererea de chemare în judecată înaintată.

În speță deși reclamantul personal a indicat prevederile art. 23 alin. (4) din Legea 1593/2002 - care dispune că, persoanele fizice care, concomitent, fac parte din categoriile de persoane neangajate, asigurate de Guvern, indicate la art. 4 alin. (4) lit. i) și j) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, și din categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, prevăzute în anexa nr. 2 la prezenta lege, nu achită prima de asigurare obligatorie de asistentă medicală în sumă fixă.

Potrivit art. 4 alin. (4) lit. i) şi j) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, Guvernul are calitatea de asigurat pentru următoarele categorii de persoane neangajate cu domiciliul în Republica Moldova şi aflate la evidenţa instituţiilor abilitate ale Republicii Moldova, specificate la alin.(9), cu excepţia persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual:

a) copiii cu vîrsta de pînă la 18 ani;

b) elevii şi studenţii încadraţi în sistemul de învăţămînt la nivelurile 3-8, conform art. 12 din Codul educaţiei al Republicii Moldova, cu frecvenţă, inclusiv cei care îşi fac studiile peste hotarele ţării;

c) - g) - *abrogate;*

h) gravidele, parturientele, lăuzele şi mamele care îşi îngrijesc copiii până la vârsta de 2 ani;

i) persoanele cu dizabilităţi severe, accentuate sau medii;

j) pensionari;

Concretizează că, pe lângă faptul că, reclamantul a stabilit în baza Sistemului informațional automatizat „SIA AOAM” faptul că, Ursu Petru este fondator al Cabinetului Avocatului „Petru Ursu”, reclamantul urma să verifice și faptul dacă persoana pârâtului face sau nu parte din categoriile de persoane neangajate, asigurate de Guvern, indicate la art. 4 alin. (4) lit. i) și j) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.

Chiar dacă pârâtul Ursu Petru deține licența de avocat, ultimul nu doar că a atins vârsta de pensionare (1958 anul nașterii), ci și este o persoană cu dizabilități accentuate din 08.10.2014 până la 07.12.2020, iar din data de 01.11.2020, această dizabilitate accentuată a fost stabilită avocatului Ursu Petru - pe viață (fără termen), fiind astfel asigurat de Guvern.

Totodată, menționează că, începând cu data de 08.10.2014 până la momentul actual a beneficiat de asigurare medicală gratuită, fiind asigurat de Guvern, iar licența de avocat o deține din 10.12.2002, astfel încât pretențiile reclamantului CNAM bazate doar pe faptul că deține calitatea de avocat, devin neîntemeiate și inoportune cauzei, or până la etapa actuală nu i s-a înaintat astfel de pretenții, iar ceea ce ține de venitul avocatului Petru Ursu, ultimul achită impozitul pe venit corespunzător procentajului stabilit de Serviciul Fiscal de Stat al RM.

La fel, indică că devin baliverne alegațiile şi pretențiile reclamantului CNAM cu privire la existența și cuantumul penalității aferente în mărime de 3474,90 lei, ce din punct de vedere legal este calculat de reclamant în mod eronat și vădit contradictoriu termenului benevol acordat prin somație, or pe de o parte, conform art. 30 alin. (1) din Legea 1593/2002, prevede că, 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., pe de altă parte reclamantul i-a înaintat o notificare datată abia la 15.08.2024, comunicându-i ca oferă termen să achit prima de asigurare până la data de 29.08.2024, însă în cererea de chemare în judecată îl pune deja într-o perioadă de întârziere retroactivă, adică tocmai din data 01.04.2023., deși penalitatea de întârziere din punct de vedere legal urmează a fi achitată din ziua imediat următoare termenului scadent acordat prin notificare/somație/cerere prealabilă din partea reclamantului, respectiv din data de 30.08.2024, dar nicidecum retroactiv din 01.04.2023.

Solicită instanței de judecată respingere cererii de chemare în judecată.

La 16 octombrie 2024, reclamantul Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est, a depus în adresa instanței de judecată cerere suplimentară la cererea de chemare în judecată urmare a referinței depuse de pârâtul Ursu Petru la data de 10 octombrie 2024. ***(f.d. 48-51)***

În susținerea acesteia a indicat că, la 02.09.2022 Compania Națională de Asigurări în Medicină, a înaintat cerere de chemare în judecată privind încasarea sumei datorate pentru perioada anului 2023 în mărime de 16110.90 lei, compusă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 12 636,00 lei și a penalității aferente în sumă de 3474,90 lei de la Ursu Petru Grigore, IDNP *****, domiciliul: *****, str. *****, fondator a Cabinetului Avocatului „Petru Ursu”, c/f *****, Licența nr. 10.12.2002.

Menționează că, în temeiul Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr. 1585-XIII din 27.02.1998, cu modificările și completările ulterioare, asigurarea obligatorie de asistență medicală are un caracter obligatoriu pentru toți cetățenii Republicii Moldova. Obligativitatea asigurării este expres stabilită ca principiu în art. 5 alin. (1) lit. d) din Legea 1 585/1998, 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.

Reiterează că, legiuitorul distinge două categorii de plătitori enunțate în Anexele 1 și 2 ale Legii 1593-XV din 26.12.2002:

1. 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).

2. 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, indică că Anexa nr. 2 la Legea 1593/2002 enumera categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, persoane fizice neangajate, cu domiciliul în R. Moldova, care se asigură în mod individual, la pct. 2. Mediatorii, notarii, **avocații,** executorii judecătorești, experții judiciari care activează în cadrul unui birou de expertiză judiciară, interpreții, traducătorii și administratorii autorizați, indiferent de forma juridică de organizare a activității, neangajați, care au obținut atestat, licență sau autorizație în modul stabilit de lege.

Potrivit Legii nr. 358 din 22.12.2022 a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medical pe anul 2023, pct. (6) Pentru persoanele fizice prevăzute la pct. 2 și 2 din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare

obligatorie de asistență medicală, care achită prima în termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă se stabilește în cuantum de 4056 lei.

În conformitate cu prevederile art. 4 alin. (2) din Legea nr. 358 din 22.12.2022, prima de asigurare obligatorie de asistență medical în sumă fixă, calculată pentru categoriile de plătitori prevăzute la Anexa nr. 2 la legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, se stabilește, potrivit prevederilor art. 17 alin. (4) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, în cuantum de 12 636.00 lei.

Legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, art. 22 – (l) Persoanele fizice incluse la data de 1 ianuarie a anului de gestiune în una din categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr. 2 vor achita integral o primă de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă în termen de până ia data de 31 martie a anului de gestiune.

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

Conform art. 17 alin. (4) al Legii 1593/2002, termenul de prescripție extensivă pentru stingerea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, a penalităților aferente acestora este de 3 ani.

În acest sens, menționează că pârâtul Ursu Petru, eronat interpretează prevederile art. 4, alin (4) din Legea 1585/1998, Guvernul are calitatea de asigurat pentru următoarele categorii de persoane neangajate cu domiciliul în Republica Moldova și aliate la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova, specificate la alin. (9), cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual. Deținând statutul de Avocat - urmează se asigure în mod individual, achitând prima de asigurare in sumă fixă.

La fel indică că pârâtul eronat interpretează prevederile art. 23, alin. (4) din Legea 1593/2002, Persoanele fizice care, concomitent, fac parte din categoriile de persoane neangajate, asigurate de Guvern, indicate la art. 4 alin. (4) lit. i) și j) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, și din categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, prevăzute la pct. 1 lit. a) și d) din anexa nr. 2 la prezenta lege. 1. Persoanele fizice neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova, care se includ în una din următoarele categorii:

a) proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură, indiferent de faptul dacă au dat sau nu aceste terenuri în arendă sau folosință pe bază de contract; nu achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă.

d) titularii de patentă de întreprinzător.

În conformitate cu legislația în vigoare persoanele cu statut de avocat urmează să se asigure în mod individual, indiferent de faptul dacă aparține la pct. i) persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii; j) pensionarii; art. 4 alin. (4) din Legea nr. 1585/1998.

Concretizează că, dl. Ursu intenționat s-a eschivat de achitarea primei de asigurare pe tot parcursul activității sale în calitate de avocat. La accesarea Legii 1585 din 27.02.1998, în redacția din 2014:

- art. 4 alin. (4) Guvernul are calitatea de asigurat pentru următoarele categorii de persoane neangajate cu domiciliul în Republica Moldova și aflate la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova, specificate la alin. (9), cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual.

- art. 4 alin. (5) Calitatea de asigurat și plătitor al primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru persoanele neangajate, care nu sânt indicate la alin. (4), o au ele înseși.

Indică că, în conformitate cu art. 10, pct. 2) Asiguratul, inclusiv notarii publici, executorii judecătorești și avocații, este obligat:

a) în cazul unităților și al persoanelor fizice, altele decât cele înregistrate de către organul înregistrării de stat, al notarilor publici, al executorilor judecătorești și al avocaților, să se înregistreze ca plătitor de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală la agenția teritorială a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină în termen de o lună de la data obținerii certificatului de înregistrare, a licenței de notar, de executor judecătoresc sau de avocat;

b) să achite primele de asigurare în mărimea, în modul și în termenele stabilite de legislație;

c) să nu împiedice realizarea măsurilor de depistare și studiere a factorilor cu influență nefavorabilă asupra sănătății contingentului care urmează să fie asigurat (sau este deja asigurat) și, în limitele competenței sale, să întreprindă măsuri de înlăturare a lor;

d) să prezinte asiguratorului, direct sau, în cazul în care asigurat e4ste Guvernul, prin intermediul instituțiilor abilitate, indicate la art. 4 alin. (9), listele de evidență nominală a persoanelor asigurate, conform modelului stabilit de asigurator;

e) să comunice în scris asiguratorului orice angajare, demisie, concediere și/sau alte schimbări survenite în listele de evidență nominală a persoanelor asigurate, până la data de 7 a lunii următoare celei în care au avut loc schimbările;

f) să distribuie polițele de asigurare obligatorie de asistență medicală, sub semnătură, fiecăruia dintre angajații săi în termen d 5 zile de la data recepționării acestora de la agențiile teritoriale ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

Reiterează că, conform datelor din SIA AOAM, dl. Ursu Petru, nu și-a onorat obligația prevăzută de legislația în vigoare de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în termenul legal stabilit. În așa fel, înregistrând datorie la fondurile asigurării obligatorii de asistență medială pentru anul 2023 în sumă totală de 16110,90 lei, compusă din PAOAM în sumă de 12636,00 lei și a penalității în sumă de 3474,90 lei.

Solicită instanței de judecată, admiterea cererii de chemare în judecată și încasarea de la Ursu Petru Grigore, IDNP *****, în beneficiul CNAM a sumei de 16110,90 lei.

Elucidarea poziției și prezenței participanților la proces:

În cadrul ședinței de judecată, reclamantul Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est, reprezentat de Director-interimar Sergiu Gogu, nu s-a prezentat. La data de 05 noiembrie 2024, prin intermediul poștei electronice a depus în adresa instanței de judecată cerere de examinare a pricinii în lipsa părții reclamante și remiterea copiei hotărârii, comunicând suplimentar că susține integral cererea de chemare în judecată în sensul formulat.

În cadrul ședinței de judecată, pârâtul Ursu Petru, fiind legal citat despre locul, data și ora examinării cauzei, nu s-a prezentat. Astfel, instanța de judecată, în temeiul art. 205 alin. (4) Cod de procedură civilă, a dispus examinarea cauzei în absența pârâtului.

Aprecierea instanței de judecată:

Audiind opinia participanților la proces, studiind materialele dosarului și înscrisurile probatorii administrate, verificând temeinicia argumentelor expuse în cererea de chemare în judecată prin prisma înscrisurilor atașate la acțiune, instanța de judecată consideră că cererea de chemare în judecată urmează ***a fi admisă integral ca fiind întemeiată***, din considerentele expuse *infra*.

În conformitate cu prevederile art. 240 alin. (1) și (3) Cod de procedură civilă, *la deliberarea hotărârii, instanța judecătorească apreciază probele, determină circumstanțele care au importanță pentru soluționarea cauzei, care au fost sau nu stabilite, caracterul raportului juridic dintre părți, legea aplicabilă soluționării cauzei și admisibilitatea. Instanța judecătorească adoptă hotărârea în limitele pretențiilor înaintate de reclamant.*

Conform art. 117 alin. (1) și (2) Cod de procedură civilă, *probe în cauze civile sînt 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 cauzei. În calitate de probe în cauze civile se admit elementele de fapt constatate din explicațiile părților și ale altor persoane interesate în soluționarea cauzei, din depozițiile martorilor, din înscrisuri, probe materiale, înregistrări audio-video, din concluziile experților.*

Conform art. 118 alin. (1) Cod 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 Cod 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.*

Articolul 130 alin. (1) Cod de procedură civilă prevede 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 conformitate cu art. 239 Cod de procedură civilă, *hotărârea judecătorească trebuie să fie legală și întemeiată. Instanța își întemeiază hotărârea numai pe circumstanțele constatate nemijlocit de instanță și pe probele cercetate în ședință de judecată.*

În cadrul examinării cauzei, s-a constat cu certitudine că Ursu Petru Grigore este administrator al Cabinetului Avocatului ,,Ursu Petru", c/f – *****, care figurează cu statut activ ***(f.d. 11).***

Totodată, instanța constată că Ursu Petru se regăsește în lista avocaților cu drept de exercitare a profesiei de avocat pentru anul 2023, fiind deținătorul Licenței de avocat nr. 802 din 10.12.2002 ***(f.d. 12-13).***

Instanța notează că, Ursu Petru are viza de reședință în or. *****, str. *****, adresă confirmată prin intermediul Programului Integrat de Gestionare a Dosarelor, conectat la Registrul Public.

Potrivit Adeverinței privind achitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă nr. A-04-04-75-73 din 29.08.2024, s-a confirmat că Ursu Petru nu a achitat prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă pentru anul 2024 și nu a avut statut de persoană asigurată. ***(f.d. 14).***

La caz, potrivit extrasului SI AOM privind istoricul achitării primei de asigurare, se constată că Ursu Petru pentru anul 2023 nu a achitat prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă de 12636,00 lei, iar penalitatea constituie 3474,90 lei ***(f.d. 15-16).***

Pentru soluționarea amiabilă a litigiului, de către Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est, în adresa lui Ursu Petru a fost expediată Notificarea nr. 04/75-250 din 15 august 2024 ***(f.d. 9),*** aceasta fiind recepționată de pârât la data de 20 august 2024, fapt confirmat prin semnătura ultimului pe avizul de recepție ***(f.d. 10).***

În termenul stabilit, pârâtul Ursu Petru nu a achitat prima AOAM în sumă fixă, astfel la data de 09 septembrie 2024, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est a înaintat acțiune în instanța de judecată privind încasarea de la Ursu Petru Grigore, IDNP *****, domiciliul: *****, str. *****, în folosul CNAM a sumei totale de 16110,90 lei, compusă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pe anul 2023, în mărime de 12636,00 lei și a penalității aferente în sumă de 3474,90 lei ***(f.d. 1).***

Instanța de judecată notează că, 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 asistenţă 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 asistenţă medicală și potrivit căruia persoanele fizice și juridice au conform Legii, obligația de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală.*

Deci, instanța subliniază că, asigurarea obligatorie de asistență medicală reprezintă un sistem autonom garantat de stat de protecție financiară a populației în domeniul ocrotirii sănătății prin constituirea, pe principii de solidaritate, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri bănești destinate pentru acoperirea cheltuielilor de tratare a stărilor condiționate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecțiune). Sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală (AOAM) oferă cetățenilor Republicii Moldova posibilități egale în obținerea asistenței medicale oportune și calitative.

Prin urmare, persoanele fizice și juridice au obligația de a participa la sistemul AOAM, totodată drepturile de asigurări medicale se exercită corelativ cu îndeplinirea obligațiilor. Sistemul AOAM este organizat și funcționează în temeiul mai multor principii, unul din ele fiind principiul obligativității, potrivit căruia persoanele fizice și juridice au obligația de a participa la sistemul AOAM, iar drepturile de asigurări medicale se exercită corelativ cu îndeplinirea obligațiilor.

Potrivit prevederilor art. 26 alin. (1) lit. c) al Legii finanţelor publice şi responsabilităţii bugetar-fiscale nr. 181 din 25.07.2014, *fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală sunt parte componentă a bugetului public naţional. Neexecutarea obligaţiei de achitare a primei de asigurare în termen, atrage după sine aplicarea sancţiunilor pecuniare faţă de persoana care nu şi-a onorat obligaţia. Mijloacele finaciare acumulate în fondurile de asigurare, inclusiv sumele penalităţilor pentru neachitarea în termen a primelor, sânt destinate realizării activităţii specifice asigurării obligatorii de asistenţă medicală şi se utilizează în strictă conformitate cu Regulamentul cu privire la modul de constituire şi administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală, aprobat prin HG RM nr. 594 din 14.05.2002 cu modificările şi completările ulterioare. În sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină şi agenţiilor ei teritoriale îi revine calitatea de asigurător, în timp ce calitatea de persoane asigurate o pot avea atât cetăţenii R. Moldova, cât şi străinii, în condiţiile stabilite de legislaţie (art. 4 alin.(1), (6), (7) al Legii 1585/1998) şi care se dobîndeşte*

ca urmare a achitării primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în cotă procentuală sau în sumă fixă în dependenţă de categoria de plătitori la care persoana se atribuie (Anexele 1 şi 2 la Legea 1593 din 26.12.2002).

Potrivit Anexelor 1 și 2 ale 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 şi completările ulterioare, se disting două categorii de plătitori: plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în formă de contribuţie procentuală la salariu şi la alte recompense (anexa nr. 1) şi categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual (anexa nr. 2).

Instanța notează că, Anexa nr. 2 a Legii 1593/2002 enumeră categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, persoane fizice neangajate, cu domiciliul în R. Moldova, care se asigură în mod individual.

Astfel, pct. 2 al anexei citate, vizează expres avocații ca plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, persoane fizice neangajate, cu domiciliul în R. Moldova, care se asigură în mod individual.

Conform art. 22 din Legea cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, nr. 1593 din 26.12.2002, persoanele fizice incluse la data de 1 ianuarie a anului de gestiune în una din categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr.2 vor achita integral o primă de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă în termen de pînă la data de 31 martie a anului de gestiune.

În temeiul art. 22 alin. (1) din Legea 1593/2002 cu modificările şi completările ulterioare, persoanele atribuite la categoria sus indicată (plătitorii primei în sumă fixă) au obligaţia să achite prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă anual, pînă la data de 31 martie a anului de gestiune.

Astfel, pentru persoanele care se asigură în mod individual, statutul de persoană asigurată se acordă de la achitarea primei AOAM în sumă fixă în mărimea stabilită de legislaţie şi se suspendă la 31 ianuarie a anului respectiv de gestiune (art.6 alin.(4) lit.d) din Legea 1585/1998).

În circumstanțele descrise instanța, consideră întemeiate pretențiile Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est cu referire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă de 12636,00 lei de la Ursu Petru, acesta făcând parte din categoria de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, persoane fizice neangajate, cu domiciliul în R. Moldova, care se asigură în mod individual (avocat, deținător al licenței nr. 802 din 10.12.2002).

Referitor la capătul de pretenție din acțiune ce ține de încasarea din contul pârâtului Ursu Petru în beneficiul reclamantului Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est a penalității aferente în mărime de 3474,90 lei, instanța menționează următoarele:

Potrivit art. 30 alin. (1) din Legea cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, nr. 1593 din 26.12.2002, *neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală atrage după sine calcularea unei penalităţi în mărime de 0,1 % din suma datoriei pentru fiecare zi de întîrziere.*

În acest sens, instanța reține că datoria pentru anul 2023 pentru achitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală constituie suma de 12 636,00 lei. Datoria a devenit scadentă la 01 aprilie 2023 inclusiv, astfel penalitatea urmează a fi calculată pentru perioada 01 aprilie 2023 – 31 decembrie 2023 (275 zile) (12636,00 lei x 0,1% = 12,64 lei/zi; 275 zile x 12,64 lei/zi = 3474,90 lei).

Având în vedere faptul că pârâtul Ursu Petru nu achitat în termen prima de asigurare medicală pentru anul 2023, instanța va admite cerința ce ține de încasarea penalității aferente în mărime de 3474,90 lei, în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est.

Este de reținut faptul că, contrar prevederilor art. 118 alin. (1) Cod de procedură civilă, pârâtul Ursu Petru nu a prezentat probe pertinente și concludente care să combată argumentele reclamantului, deși părțile au dispus de un termen mai mult decât rezonabil pentru a se apăra pe principii de egalitate și contradictorialitate.

Instanța nu va reține drept pertinente și concludente argumentele pârâtului precum că, atingând vârsta de pensionare (anul nașterii 1958), și totodată potrivit certificatului de încadrare în grad de dizabilitate seria/nr: C103601500055 din data de 07.12.2020 fiind încadrat în grad de dizabilitate accentuat, urmează a fi asigurat de Guvern or, potrivit art. 4 alin. (4) lit. i) și j) din Legea nr. 1585/1998, cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, Guvernul are calitatea de asigurat pentru următoarele categorii de persoane neangajate cu domiciliul în Republica Moldova și aflate la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova, specificate la alin.(9), ***cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual:***

i) persoanele cu dizabilităţi severe, accentuate sau medii;

j) pensionari.

Astfel, pârâtul Ursu Petru (avocat, deținător al licenței nr. 802 din 10.12.2002, cu drept de exercitare a profesiei de avocat pentru anul 2023), face parte din categoria de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, persoane fizice neangajate, cu domiciliul în R. Moldova, care se asigură în mod individual, la caz Guvernul nu are calitatea de asigurat.

În ceea ce privește compensarea cheltuielilor de judecată, instanța de judecată reține următoarele.

Potrivit art. 94 alin. (1) Cod de procedură civilă, instanța judecătorească obligă partea care a pierdut procesul să plătească, la cererea 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.

Art. 85 alin. (1) Cod de procedură civilă prevede că scutirile de taxa de stat și/sau de taxa de timbru sunt prevăzute în pct. 1 al anexei nr. 2 la Legea taxei de stat nr. 213/2023.

Reieșind din pct. 1 al anexei nr. 2 la Legea taxei de stat nr. 213/2023, reclamantul Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est, la înaintarea acțiuni civile este scutită de plata taxei de stat, iar acțiunea înaintată a fost admisă integral de instanța de judecată, pârâtul conform legii nu este scutit de plata taxei de stat, astfel instanța va încasa din contul pârâtului Ursu Petru, taxa de stat în mărime de 694 (șase sute nouăzeci și patru) lei 40 bani lei în beneficiul statului.

Astfel, ținând cont de circumstanțele constatate raportate la normele de drept reținute supra, instanța de judecată urmează să admită integral acțiunea înaintată de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est împotriva lui Ursu Petru cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente.

În conformitate cu art. art. 236, 238 - 241 Cod de procedură civilă, instanța de judecată,

h o t ă r ă ș t e :

Se admite integral cererea de chemare în judecată înaintată de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est împotriva lui Ursu Petru cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente.

Se încasează de la Ursu Petru, născut la *****, n/i ***** în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est, IDNO *****, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2023 în sumă de 12.636 lei și suma de 3.474.90 lei cu titlu de penalitate, iar în total suma de 16.110 (șaisprezece mii una sută zece) lei 90 bani.

Se încasează de la Ursu Petru în beneficiul statului taxa de stat în sumă de 694 (șase sute nouăzeci și patru) lei 40 bani.

Hotărârea cu drept de atac în ordine de apel la Curtea de Apel Centru în termen de 30 de zile, de la data pronunțării dispozitivului prezentei hotărâri, prin intermediul Judecătoriei Căușeni, sediul Anenii Noi.

Judecător **MUNTEAN Vitalie**

Copia corespunde originalului,
Judecător **MUNTEAN Vitalie**