

D E C I Z I E

cu privire la respingerea apelului declarat de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru,

în cauza civilă la cererea de chemare în judecată înaintată de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, în contradictoriu cu Constantin Ungureanu, cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente pentru anii 2022, 2023, 2024, și compensarea cheltuielilor de judecată,

împotriva hotărârii Judecătoriei Orhei (sediul central) din 8 august 2025

Dosarul nr. 2a-1208/2025

PIGD: 2-25024115-03-2a-17092025

Prima instanță: Judecătoria Orhei, sediul central (judecător Eugeniu Ciubotaru)

26 iunie 2026, mun. Bălți

Textul corespunde cu originalul

Examinând conform procedurii scrise, pentru cererile cu valoare redusă, pe baza materialelor dosarului apelul declarat de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru,

Curtea de Apel Nord, în completul compus din:

Radu Holban*, Preşedinte,*

Svetlana Ghercavii,

Mariana Sajin, *judecători,*-

C O N S T A T Ă :

I. ÎN FAPT:

1. La 24 februarie 2025, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru s-a adresat Judecătoriei Orhei (sediul Central) cu o cerere de chemare în judecată împotriva lui Constantin Ungureanu, prin care a solicitat încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anii 2022 - 2024 și a penalităților aferente în mărime de 8.065,20 lei.

2. În motivarea cererii de chemare în judecată, Compania Naţională de Asigurări în Medicină a invocat următoarele temeiuri de fapt și de drept:

În temeiul Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998, cu modificările şi completările ulterioare, asigurarea obligatorie de asistență medicală are un caracter obligatoriu pentru toţi cetățenii Republicii Moldova. Obligativitatea asigurării este expres stabilită ca principiu în art. 5 alin. (1) lit. d) din Legea nr. 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 cetăţenilor de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală prin achitarea primelor în fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală pentru acumularea mijloacelor financiare în scopul acoperirii cheltuielilor de tratament ce pot surveni în viitor în privinţa stării sănătăţii cetăţenilor.

Potrivit prevederilor art. 26 alin. (1) lit. c) al Legii finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr.181 din 25 iulie 2014, fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală sunt parte componentă a bugetului public național.

Astfel, 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.

În sistemul asigurării obligatorii de asitență medicală, Compania Națională de Asigurări în Medicină și agențiilor ei teritoriale îi revine calitatea de asigurator, în timp ce calitatea de persoane asigurate o pot avea atît cetățenii Republicii Moldova, cît și străinii, în condițiile stabilite de legiuitor 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.

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, și anume : categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense și categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual.

În conformitate cu 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. 1 lit. b) fiind enunțati expres fondatorii de întreprinderi individuale. Conform art. 2 alin. (1) din Legea nr. 1353 din 03.11.2020 privind gospodăriile țărănești (de fermier), gospodăria țărănească este o întreprindere individuală.

Potrivit prevederilor art. 22 alin. (1) din Legea nr. 1593 din 26 decembrie 2002, persoanele atribuite la categoria sus-menţionată (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. 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 (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.

Iar art. 17 alin. (4) al Legii nr. 1593 din 26 decembrie 2002 stabilește că termenul de prescripţie extinctivă pentru stingerea primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, a penalităţilor aferente acestora şi pentru anularea sumelor plătite în plus înregistrate este de 3 ani.

Suplimentar evidențiază că, prevederile Regulamentului privind acordarea/suspendarea statului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1246 din 19 decembrie 2018, prezumă că persoanelor fizice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală în Registrul de evidență a persoanelor asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, baza unică de date a CNAM, organizată în conformitate cu cerințele legale, parte componentă a Sistemului informațional automatizat „Asigurarea obligatorie de asistență medicală” (SIA AOAM). Evidența în Registrul de evidență a persoanelor asigurate în sistemul asigurării obligației de asistență medicală se realizează pe baza numărului de identificare de stat 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 SIA AOAM.

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 mărime stabilită de legislație.

Astfel, în temeiul pct. 11 lit. j^1) din Statutul CNAM, Compania este în drept să intenteze acțiuni în instanța de judecata 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, iar potrivit pct. 35 alin. 1) din Regulament, responsabil de evidența fondatorilor de întreprinderi individuale este Agenția Servicii Publice.

Respectiv, potrivit informației plasate pe site-ul oficial al Agenției Servicii Publice, la rubrica ”Date din Registrul de stat al unităților de drept privind

întreprinderile înregistrate în Republica Moldova”, cet. Constantin Ungureanu, IDNP - *****, domiciliat pe adresa: *****, este fondator al Î.I. „C. Ungureanu”, IDNO - 1017606006397.

Prin urmare, fondatorul Constantin Ungureanu 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. 1) lit. b) din Anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002, iar pe parcursul anilor 2022-2024, Constantin Ungureanu, fondator al Î.I. „C. Ungureanu”, IDNO 1017606006397, 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 - 2024 în sumă de 37393,20 lei, compusă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă de 29328 lei și a penalității aferente în sumă de 8065,20 lei.

În circumstanțele enunțate reclamanta a solicitat încasarea de la Rusu Ruslan a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anii 2022 - 2024 în sumă de 29328 lei și a penalității în sumă de 8065,20 lei.

3.Potrivit art. 276^2 Cod de procedură civilă:

”Dacă valoarea cererii în cauzele de încasare a unei sume de bani nu depăşeşte 10 salarii medii pe economie prognozate la data sesizării instanţei, fără a se lua în considerare dobânzile, penalitățile, cheltuielile de judecată şi alte venituri accesorii, această cerere se examinează ca cerere cu valoare redusă.”

4.Prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova Nr. 845/2024 din 18 decembrie 2024 a fost aprobat cuantumul salariului mediu lunar pe economie, prognozat pentru anul 2025, în mărime de 16100 lei, pentru utilizare în modul stabilit de legislație.

5. Reieșind din valoarea acțiunii în cauză, prin încheierea Judecătoriei Orhei (sediul central) din 24 februarie 2025, cererea de chemare în judecată depusă de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, a fost acceptată spre examinare în procedura scrisă a cererilor cu valoare redusă (fila dosarului 15).

II. POZIŢIA PRIMEI INSTANTE:

6. Prin hotărârea Judecătoriei Orhei, (sediul central) din 8 august 2025 cererea cu valoare redusă depusă de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru împotriva lui Constantin Ungureanu, cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală, a penalităților aferente pentru anii 2022, 2023, 2024 și compensarea cheltuielilor de judecată, a fost respinsă, ca fiind neîntemeiată (fila dosarului 41, 49-52).

III.EXERCITAREA CĂII DE ATAC ÎN ORDINE DE APEL:

7. Exprimându-și dezacordul cu soluția instanței de fond, la 19 august 2025 Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru a contestat hotărârea Judecătoriei Orhei (sediul central) din 8 august 2025 cu apel, solicitând admiterea acestuia, casarea hotărârii primei instanțe și emiterea unei noi decizii, prin care acțiunea Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, să fie admisă integral.

IV. TERMENUL DE DECLARARE A APELULUI:

8. Conform art. 362 alin. (1) Cod procedură civilă:

”Termenul de declarare a apelului este de 30 de zile de la data pronunțării dispozitivului hotărârii, dacă legea nu dispune altfel.”

9. Instanța de apel constată că dispozitivul hotărârii contestate a fost pronunțat la data 8 august 2025, iar apelul preliminar/nemotivat a fost declarat la 19 august 2025. Ulterior, la 9 octombrie 2025 (în termenul stabilit de Curtea de Apel Nord) a fost prezentat și apelul motivat. Prin urmare, instanța de apel constată că apelul a fost declarat cu respectarea termenului legal prevăzut la art. 362 alin. (1) Cod de proccedură civilă.

V. ARGUMENTELE APELANTULUI:

10. În motivarea apelului, Compania Națională de Asigurări în Medicină prin intermediul Agenției Teritoriale Centru (în continuare CNAM), a indicat că

hotărârea primei instanțe din 8 august 2025 este ilegală și neîntemeiată, pasibilă casării, invocând următoarele argumente.

În speță, actele cauzei atestă că Ungureanu Constantin înregistrează domiciliul pe teritoriul Republicii Moldova, și anume în mun. Orhei, str. Iachir 43, ap.36, iar faptul stabilirii definitive peste hotarele țării și radierea vizei de domiciliu din Republica Moldova nu a fost demonstrat.

Prin urmare, menționează apelanta că, instanța de fond eronat nu la încadrat pe Ungureanu Constantin în calitate de fondator al Î.I. „C. UNGUREANU" la categoria de plătitori a primei de asigurare și a reținut alegațiile acestuia precum că acesta nu este rezident fiscal al RM fiindcă locuiește permanent în SUA, or, suportul probatoriu atestă cu certitudine că în perioada 2022-2024 Ungureanu Constantin era înregistrat ca fondator a Î.I. „C. UNGUREANU", precum și că aceasta avea statut activ, (Istoria atribuirii categoriilor în cadrul AOAM, Extras din Sistemul Informațional Automatizat „Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală" a CNAM, Extras SFS sunt anexate la materialele cauzei).

Mai mult, susține că legea nu condiționează acordarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală de statutul activ sau inactiv a întreprinderii individuale, fiind verificată numai înregistrarea acesteia în Registrul de Stat.

Reiterează că, în conformitate cu art. 61 alin. (3) al Legii 1585/1998 (introdus prin Legea nr.175 din 27.02.2018), 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 numărul de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Relevă că conform Extrasului din Sistemul Informațional Automatizat „Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală" bază unică de date a CNAM, organizată în conformitate cu cerințele legale, intimatul Ungureanu Constantin pe parcursul anilor 2022-2024 a deținut statutul de persoană neasigurată (Extrasul este anexat la dosar).

În această ordine de idei, CNAM consideră că instanța de fond nejustificat a dispus respingerea acțiunii reclamantei împotriva Ungureanu Constantin cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală, a penalităților aferente și compensarea cheltuielilor de judecată.

În acest sens, reține atenția instanței de apel că, acțiunea a fost motivată prin următoarele: în temeiul Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă

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 toţi cetăţenii Republicii Moldova. Obligativitatea asigurării este expres stabilită ca principiu în art.5 alin (1) lit. d) din Legea 1585/1998, pe baza căreia se organizează și funcționează sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală și potrivit căreia persoanele fizice și juridice au, conform legii, obligația de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală. Pentru obținerea statutului de persoană asigurată nu se semnează contractul de asigurare și nu se negociază condițiile de asigurare. Persoana devine asigurată prin efectul legii la momentul executării obligației de achitare a primei de asigurare.

Susține apelanta că obligativitatea instituită prin efectul legii, reprezintă un instrument de responsabilizare a cetățenilor de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală prin achitarea primelor în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru acumularea mijloacelor financiare în scopul acoperirii cheltuielilor de tratament ce pot surveni în viitor în privința stării sănătății cetățenilor.

Precizează că 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.

Potrivit informaţiei plasate pe site-ul oficial al Agenției Servicii Publice (http://www.asp.gov.md), la rubrica „Date din Registrul de stat al unităților de drept privind întreprinderile înregistrate în Republica Moldova”, intimatul Ungureanu Constantin, IDNP- *****, domiciliat pe adresa mun. Orhei, str. Iachir 43, ap.36, a fost identificat ca fondator al Î.I. „C. UNGUREANU”, IDNO 1017606006397, întreprinderea individuală a avut statut activ și a fost radiată pe data de 12.05.2025 și, prin urmare, în conformitate cu lit.b), pct.1 al Anexei nr.2 la Legea nr.1593/2002, s-a atribuit la categoria de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă care se asigură în mod individual.

Prin urmare, fondatorul Întreprinderii Individuale „C. UNGUREANU” se atribuie expres la categoria de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă care se asigură în mod individual, stipulați în pct. 1) lit. b) din Anexa nr. 2 la Legea 1593/2002 și nu la pct. 3) din Anexa nr. 2 la Legea 1593/2002 care prevede categoria alți cetățeni ai Republicii Moldova,

străinii titulari ai dreptului de ședere permanentă și beneficiarii de protecție internațională, care nu sînt angajați și nu fac parte din nici una din categoriile enumerate și nu sânt asigurate de Guvern, conform art. 4 alin. (4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, care fac dovada aflării în Republica Moldova pentru cel puțin 183 de zile (pe parcursul anului bugetar).

Deci, Ungureanu Constantin – fondator al Î.I. „C. UNGUREANU", nu este exonerat de achitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă.

Atenționează asupra faptului în baza *HG nr. 1246/2018 şi a Statutului CNAM (HG nr. 156/2002)*, instituția are competența legală de a identifica persoanele neasigurate și de a intenta acțiuni în instanță împotriva persoanelor fizice care nu achită primele.

Suplimentar specifică că, în cazul primelor în sumă fixă, nu se urmărește activitatea economică a Întreprinderii Individuale „C. UNGUREANU", ci obligația legală strictă a persoanei fizice în calitate de fondator și cetățean cu domiciliul în Republica Moldova. Totodată, susține că, conform legii, prima de asigurare medicală obligatorie trebuia achitată integral până la 31 martie a fiecărui an de gestiune. Neachitarea la termen atrage o penalitate de 0,1% din suma datorată pentru fiecare zi de întârziere, iar acțiunea CNAM în vederea stingerii prin executarea datorii și penalități este depusă în termenul legal de prescripție extinctivă de **3 ani** prevăzut de art. 17 alin. 4 din Legea 1593/2002, ceea ce acoperă exact perioada solicitată (2022–2024).

În temeiul celor sus relatate, raportate la normele de drept legale, consideră că, circumstanțele importante pentru soluționarea cauzei nu au fost constatate și elucidate pe deplin de instanța de fond.

11. Potrivit art. 276^4 alin. (4) Cod de procedură civilă:

"Hotărârea judecătorească poate fi atacată cu apel, care se examinează în condiţiile prezentului cod."

12. Prin încheierea Curții de Apel Nord din 29 octombrie 2025 apelul a fost acceptat spre examinare în procedura scrisă a cererilor cu valoare redusă, fără convocarea părților în ședința de judecată (fila dosarului 70).

VI. APRECIEREA INSTANȚEI DE APEL:

13. Conform art. 118 alin. (1), (3) Cod de procedură civilă, ”Fiecare parte trebuie să dovedească circumstanțele pe care le invocă drept temei al pretențiilor şi obiecțiilor sale dacă legea nu dispune altfel. Circumstanțele care au importantă pentru soluționarea justă a cauzei sunt determinate definitiv de instanța judecătorească pornind de la pretențiile şi obiecțiile părților şi ale altor participanți la proces, precum şi de la normele de drept material şi procedural ce urmează a fi aplicate.”

14. Potrivit art. 121 din Cod de procedură civilă, ”Instanța judecătorească reține spre examinare şi 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, iar art. 122 din Codul de procedură civilă prevede că, circumstanțele care, conform legii, trebuie confirmate prin anumite mijloace de probațiune nu pot fi dovedite cu nici un fel de alte mijloace probante. Admisibilitatea probelor se determină în conformitate cu legea în vigoare la momentul eliberării lor.”

15. În conformitate cu art. 130 alin. (1) Cod de procedură civilă, ”Instanța 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.”

16. Potrivit art. 239 Cod de procedură civilă, ”Hotărârea judecătorească trebuie să fie legală şi întemeiată. Instanța îşi întemeiază hotărârea numai pe circumstanţele constatate nemijlocit de instanță şi pe probele cercetate în ședință de judecată. Hotărârea este întemeiată, dacă în ea sunt expuse toate circumstanţele care au importantă la soluționarea cauzei şi care au fost verificate în şedinţa de judecată multilateral, complet şi au fost elucidate probele privind circumstanţele constatate ale cauzei.”

17. Iar art. 240 alin. (1) Cod de procedură civilă prevede că, *”La deliberarea hotărârii, instanța judecătorească apreciază probele, determină circumstanţele care au importanța pentru soluționarea cauzelor, care au fost sau nu stabilite, caracterul raportului juridic dintre părți, legea aplicabilă soluționării cauzei şi admisibilitateaacțiunii”.*

18. Potrivit prevederilor art. 373 alin. (1), (2), (3), (5) și (6) Cod de procedură civilă, ”Instanţa de apel verifică, în limitele cererii de apel, ale referinţelor şi obiecţiilor înaintate, legalitatea şi temeinicia hotărîrii atacate în ceea ce priveşte constatarea circumstanţelor de fapt şi aplicarea legii în primă instanţă. În limitele apelului, instanţa de apel verifică circumstanţele şi raporturile juridice stabilite în hotărîrea primei instanţe, precum şi cele care nu au fost stabilite, dar care au importanţă pentru soluţionarea cauzei, apreciază probele din dosar şi cele prezentate suplimentar în instanţă de apel de către participanţii la proces. În cazul în care motivarea apelului nu cuprinde argumente sau dovezi noi, instanţa de apel se pronunţă în fond, numai în temeiul celor invocate în primă instanţă. Instanţa de apel este obligată să se pronunţe asupra tuturor motivelor invocate în apel. Apelantului nu i se poate crea în propria cale

de atac o situaţie mai dificilă decît aceea din hotărîrea atacată cu apel, cu excepţia cazurilor cînd consimte şi cînd hotărîrea este atacată şi de alţi participanţi la proces.”

19. Potrivit prevederilor art. 385 Cod de procedură, ”Instanța de apel, după ce judecă apelul, este în drept: a) să respingă apelul şi să menţină hotărîrea primei instanţe; b) să admită apelul şi să modifice hotărîrea primei instanţe; c) să admită apelul şi să caseze integral sau parţial hotărîrea primei instanţe, emiţînd o nouă hotărîre; d) să admită apelul, să caseze integral hotărîrea primei instanţe şi să trimită cauza spre rejudecare în primă instanţă doar în cazul în care s-au încălcat temeiurile prevăzute la art.388 alin.(1) lit.d) şi i). La solicitarea participanţilor la proces, instanţa de apel poate trimite cauza spre rejudecare în prima instanţă doar o singură dată, în cazul prevăzut la art.388 alin.(1) lit.b); e) să admită apelul şi să caseze integral sau parţial hotărîrea primei instanţe, dispunînd încetarea procesului ori scoaterea cererii de pe rol dacă există temeiurile prevăzute la art.265 şi 267”.

20. Astfel, din conținutul normelor enunțate *supra*, completul de judecată reține că, sarcina instanței de apel derivă din dispozițiile art. 373 alin.(1), (2), (5) Cod de procedură civilă, și constă în verificarea legalității și temeiniciei hotărârii emise de instanța de fond, în limitele cerințelor din apelul formulat, prin prisma argumentelor apelantului, obiecțiilor intimatului și a materialelor din dosarul cauzei.

21. Totodată, instanța de apel relevă faptul că, instanța de apel, potrivit regulilor unui proces echitabil, are obligația să examineze efectiv problemele esențiale care îi sunt supuse aprecierii şi să nu se limiteze la însușirea motivelor instanței de prim nivel (Hirro Balani c.Spaniei, nr.18064/91 din 09.12.1994 §27; Georgiadis c. Greciei nr.21522/93 din 29.05.1997 §43).

22. Sursele de Soft Low - Avizul nr.11 din 2008 al Consiliului Consultativ al Judecătorilor Europeni (CCJE) în atenția Comitetului de Miniştri al Consiliului Europei privind calitatea hotărârilor judecătorești, stabilește că o motivație şi o analiză clară sunt cerințele fundamentale ale hotărârilor judecătorești şi un aspect important al dreptului la un proces echitabil. Pentru a răspunde cerințelor procesului echitabil, motivarea ar trebui să evidențieze, că judecătorul a examinat cu adevărat chestiunile esențiale ce iau fost prezentate.

23. Instanța de apel menționează că, art. 6 CEDO garantează dreptul justițiabilului la o hotărâre motivată sub aspectul instituirii obligației instanțelor de judecată de aşi argumenta hotărârile adoptate din perspectiva unei analize ample a circumstanțelor cauzei. Îndatorirea de a motiva coerent şi unitar hotărârea sub

aspectul tuturor cererilor, fără a exista contradicții între motivare şi dispozitiv, constituie o garanție pentru justițiabili, în faţa eventualului arbitrariu judecătoresc, fiind singurul mijloc prin care se dă posibilitatea de a putea exercita un eficient control judiciar.

24. Completul de judecată al Curții de Apel Nord consideră că, prima instanță a stabilit și elucidat pe deplin circumstanțele importante pentru soluționarea cauzei, probelor prezentate li s-a dat o apreciere completă, obiectivă şi sub toate aspectele, iar hotărârea este legală şi întemeiată, fiind adoptată cu respectarea drepturilor şi intereselor legale a participanților la proces.

LEGISLAȚIA RELEVANTĂ:

25. Articolul 1 alin. (1) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585-XIII din 27.02.1998:

”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 oferă cetățenilor Republicii Moldova posibilități egale în obținerea asistenței medicale oportune şi calitative.”

26. *Articolul 6[1] alin. (1) al Legii nr. 1585-XIII din 27.02.1998:*

”Evidenţa persoanelor fizice în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală se ţine de către Compania Naţională de Asigurări în Medicină.”

27. Articolul 4 alin. (2)-(5) din Legea nr. 1585 din 27.02.1998:

”(2) Asiguratul este persoana fizică obligată prin lege să îşi asigure riscul propriu de a se îmbolnăvi sau Guvernul, pentru categoriile de persoane prevăzute la alin.(4).

(3) Asigurat pentru persoanele angajate (salariaţi) este însăşi persoana angajată, inclusiv persoana fizică, alta decât cea angajată prin contract individual de muncă.

(4) 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 (...)

(5) Calitatea de asigurat şi de plătitor al primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală pentru persoanele neangajate, care nu sânt indicate la alin.(4), o au ele înseşi.”

28. Articolul 3 din Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593 din 26.12.2002 (în continuare - Legea 1593/26.12.2002):

”În sensul prezentei legi, se definesc următoarele noţiuni: *plătitor al primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală* - asigurat care are obligativitatea de a achita primele de asigurare în modul stabilit de prezenta lege; *angajat* – salariat încadrat de angajator prin contract individual de muncă, conform Codului muncii indiferent de termenul de angajare şi forma de retribuire a muncii; *primă de asigurare obligatorie de asistenţă medicală* - sumă fixă sau contribuţie procentuală la salariu şi la alte recompense, pe care asiguratul este obligat să o plătească asigurătorului pentru preluarea riscului persoanei asigurate conform legislaţiei; *angajator* – unitate sau persoană fizică, inclusiv mediator, notar, avocat, executor judecătoresc, expert judiciar care activează în cadrul unui birou de expertiză judiciară, interpret şi traducător, administrator autorizat, care foloseşte munca salariată a angajaţilor.”

29. Articolul 4 alin. (1) și (2) al Legii nr. 1593 din 26.12.2002:

”(1) Categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în formă de contribuţie procentuală la salariu şi alte recompense se stabilesc în anexa nr.1.

(2) Categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, se stabilesc în anexa nr. 2.”

30. Pct.1 lit. b) din anexa nr. 2 la Legea nr.1593 din 26 decembrie 2002:

”Din categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual fac parte persoanele fizice neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova, care se includ în una din următoarele categorii: fondatorii de întreprinderi individuale. ”

31. *Articolul 16 alin. (1) al Legii* nr.1593 din 26 decembrie 2002:

”Categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr. 2 achită primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în mod individual.”

32. Articolul 22 alin. (1) din Legea nr. 1593-XV 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 asistență medicală în sumă fixă în termen de până la data de 31 martie a anului de gestiune.”

33. Articolele 5-7 al Legii nr. 1593 din 26.12.2002:

”Mărimea primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală se calculează de către Ministerul Sănătăţii, conform prevederilor art. 17 din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală şi se aprobă anual prin legea fondurilor obligatorii de asistenţă medicală. 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.”

34. Articolul 38 alin. (1) - (3) din Codul civil:

”Domiciliul persoanei fizice este locul unde aceasta îşi are reşedinţa obişnuită. Se consideră că persoana îşi păstrează domiciliul atît timp cît nu şi-a stabilit un altul. Reşedinţa obişnuită demonstrează o legătură apropiată şi stabilă a persoanei fizice cu locul vizat. La determinarea reşedinţei obişnuite se iau în considerare toate elementele de fapt relevante, în special durata şi regularitatea prezenţei persoanei în locul vizat, precum şi condiţiile şi motivele acestei prezenţe. Reşedinţa temporară a persoanei fizice este locul unde îşi are locuinţa temporară sau secundară.”

35. Articolul 39 din Codul civil:

”(1) **Până la proba contrară**, se prezumă că domiciliul sau reședința temporară a persoanei fizice se prezumă că se află la adresa de domiciliu sau de reședință temporară înscrisă în profilul persoanei din Registrul de stat al populației (...)”

36. Articolul 4 alin. (2) al Legii nr. 207 din 06.12.2021 fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022:

”Prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă se stabilește în mărime de 4056 lei pentru categoriile de plătitori prevăzute în 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.”

37. Articolul 4 alin. (2) a Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe anul 2023 nr. 358 din 22.12.2022*,*

”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.”

38. Articolul 4 alin. (2) a Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2024 nr.420 din 22.12.2022*:*

”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 asistență medicală, în cuantum de 12636 de lei.”

39. Articolul 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 întârziere.”

CIRCUMSTANȚELE DE FAPT RELEVANTE ȘI APRECIEREA ACESTORA PRIN PRISMA NORMELOR DE DREPT APLICABILE CAUZEI

40. Analizând legalitatea și temeinicia hotărârii atacate, prin prisma argumentelor invocate de participanții la proces și a materialelor din dosar, Colegiul civil și de contencios administrativ al Curții de Apel Nord consideră că cererea de apel este neîntemeiată, din următoarele motive.

41. Materialele cauzei atestă faptul, că potrivit Informației din baza de date a Serviciului Fiscal de Stat accesată la 14 februarie 2025, Î.I.”C.Ungureanu”, cod fiscal 1017606006397 cu sediul în raionul Orhei, strada Iakir 43, ap. 36, având calitate de fondator pe Ungureanu Constantin (fila dosarului 9).

42. Conform extrasului privind statutul de asigurat în cadrul AOAM din 14 februarie 2025 Ungureanu Constantin, fondator de întreprindere individuală avea statut ”neasigurat” (fila dosarului 8).

43. La 10 decembrie 2024 Agenția Teritorială Centru a CNAM a expediat lui Ungureanu Constantin notificarea nr. 02-01-04/5105 prin care a informat despre faptul că ultimul nu a achitat prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2022 în mărime de 4056 lei și pentru anul 2023 în mărime de 12636 lei și pentru anul 2024 în mărime de 12636,00 lei. Totodată ultimul a fost invitat până la data 31 decembrie 2024 la reprezentantul Agenției Teritoriale Centru a CNAM în mun. Orhei, str. Negruzzi 85, bir.1, pentru perfectarea procedurii legale de

achitare a primei AOAM în sumă fixă, iar în caz de achitare a acesteia, urma să prezinte dovada plății efectuate (fila dosarului 6).

44. Potrivit copiei avizului de recepție nr. DS8020402214AS anexat la materialele cauzei Notificarea nu fost recepționată de către Ungureanu Constantin, aceasta neaflându-se în țară (a se vedea fila dosarului 7 coroborat cu fila dosarului 24).

45. La 24 februarie 2025 Agenția Teritorială Centru a CNAM s-a adresat cu prezenta acțiune civilă în instanța de judecată, solicitând încasarea pe cale judiciară de la Ungureanu Constantin prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anii 2022-2024, și anume: pentru anul 2022 în sumă de 4056,00 lei, pentru anul 2023 în sumă de 12 636,0 lei și penalitatea pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă de 0,1% din suma debitoare pentru fiecare zi de întârziere în sumă de 3 474,90 lei și a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2024 în sumă de 12 636,0 lei și penalitatea pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă de 0,1% din suma debitoare pentru fiecare zi de întârziere în sumă de 3 474,90 lei.

46. Prin hotărârea Judecătoriei Orhei, (sediul central) din 8 august 2025 acțiunea civilă depusă de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, împotriva lui Constantin Ungureanu cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală, a penalităților aferente pentru anii 2022, 2023, 2024 și compensarea cheltuielilor de judecată, a fost respinsă, ca fiind neîntemeiată.

47. În argumentarea soluției instanța de fond a concluzionat în esență că, Ungurenu Constantin, nefiind rezident fiscal și nici domiciliat în țară în ultimii 5 ani, nu poate fi impus arbitrar la achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală.

48. La 19 august 2025 Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, a declarat apel împotriva hotărârii Judecătoriei Orhei (sediul central) din 8 august 2025, solicitând casarea integrală a hotărârii, cu emiterea unei noi hotărâri prin care acțiunea înaintată de Compania Națională de

Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, să fie admisă integral în sensul formulat (fila dosarului 37-38, 54-60).

49. Analizând conținutul hotărârii instanței de fond, prin prisma argumentelor formulate de apelant în raport cu normele de drept și probe anexate la dosar, Completul Colegiul civil și de contencios administrativ al Curții de Apel Nord conchide că soluția instanței de fond de a respingere a acțiunii în cauză este una legală și întemeiată, din următoarele considerente:

50. Potrivit art.17 din Legea nr.1593 din 26.12.2022 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, *evidenţa corectitudinii virării în termen la contul Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă şi aplicarea penalităţilor se efectuează de către agenţiile teritoriale ale Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină.*

51. Conform art. 23 alin. (1) din Legea nr.1593 din 26.12.2022 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, *persoanele fizice care se includ în una din categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr.2, după expirarea termenului stabilit la art. 22 alin. (1), vor achita, în termen de 30 de zile calendaristice de la data includerii în categoria respectivă, prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, în cuantum proporţional numărului de zile ale anului de gestiune în care nu au avut statut de persoană asigurată, inclusiv numărul de zile calendaristice rămase pînă la finele anului de gestiune.*

52. Potrivit acțiunii înaintate, Agenția Teritorială Centru a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a solicitat încasărea de la Ungureanu Constantin în beneficiul reclamantului a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2022 în sumă de 4056,00 lei, pentru anul 2023 în sumă de 12 636,0 lei și penalitatea pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă de 0,1% din suma debitoare pentru fiecare zi de întârziere în sumă de 3 474,90 lei și a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2024 în sumă de 12 636,0 lei și penalitatea pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de

asistență medicală în sumă de 0,1% din suma debitoare pentru fiecare zi de întârziere în sumă de 3 474,90 lei.

53. Instanța de apel reține că, la examinarea cauzei în prima instanță, pârâtul Ungureanu Constantin a prezentat referință la care a anexat un șir de probe care confirmă pierderea de către el a rezidenței fiscale și de drept în Republica Moldova în perioada pentru care Agenția Teritorială Nord a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină pretinde achitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală.

54. Astfel, potrivit Informației furnizate de Inspectoratul General al Poliţiei de Frontieră nr. 35/13-4068 din 06 mai 2025 se confirmă faptul că, Constantin Ungureanu, născut la 29.05.1962, în perioada 06 mai 2020 – 06 mai 2025, a avut doar o singură traversare a frontierei de stat în sensul intrării în Republica Moldova, la **23 aprilie 2025** (fila dosarului 24).

55. În conformitate cu prevederile art. 38 alin. (1)-(2) din Codul civil al Republicii Moldova:

”(1) Domiciliul persoanei fizice domiciliul persoanei fizice este locuința sa obișnuită și se păstrează până la stabilirea unui alt domiciliu. Se consideră că persoana își păstrează domiciliul atât imp cât cât nu și-a tabilit un altul.

(2) Reședința obișnuită demonstrează o legătură apropiată și stabilă a persoanei fizice cu locul vizat La determinarea reședinței obișnuite se iau în considerare toate elementele de fapt relevante, î special durata și regularitatea prezenței persoanei în locul vizat, precum și condițiile și motivele acestei prezențe.”

56. Totodată, norma legală prevăzută în articolul 39 din Codul civil stipulează că:

”(1) **Până la proba contrară**, se prezumă că domiciliul sau reședința temporară a persoanei fizice se prezumă că se află la adresa de domiciliu sau de reședință temporară înscrisă în profilul persoanei din Registrul de stat al populației (...)”

56. Pe lângă Informația Inspectoratului General al Poliţiei de Frontieră nr. 35/13-4068 din 06 mai 2025 (pct. 54 *supra*), ca probă ce confirmă că faptul că domiciliul pârâtului/intimat Ungureanu Constantin nu este în Republica Moldova și lipsa oricărei legături fiscale cu Republica Moldova, de către pârâtul/intimat a

fost anexată Decizia privind radierea din oficiu a întreprinzătorului individual inactiv ”C.Ungureanu” IDNO 1017606006397 din Registrul de stat al întreprinzătorilor individuali din 12.05.2025 (fila dosarului 26).

57. Din conținutul acestei Decizii (care este un act administrativ definitiv și executoriu) rezultă că, potrivit informației prezentate de către Serviciul Fiscal de stat nr. 26-15/1-10-1789/8582 **din 21.10.2016**, s-a constatat faptul că, Întreprinderea Individuală ”C.UNGUREANU”, înregistrată la 10.05.1995, în decurs de 12 luni de la data înregistrării și nici pe parcursul a ultimilor trei ani, nu a prezentat dările de seamă fiscale prevăzute de legislație, nu a efectuat operațiuni pe nici un cont bancar, nu este fondator/asociat al unei alte persoane juridice, nu are sucursale, nu are datorii la bugetul public național, nu a fost înregistrată în calitate de contribuabil al TVA și nu are înregistrate la SFS mașini de casă și control cu memorie fiscală, întrunind astfel cerințele prevăzute de lege pentru a fi considerată că și-a încetat activitatea devenind **inactivă**, în temeiul art. 26 alin. (2) din Legea nr. 220/2007 privind înregistrarea de stat a persoanelor juridice și a întreprinzătorilor individuali. **Prin decizia din 16.08.2017**, de către registrator a fost inițiată din oficiu procdura de radiere din Registrul de stat.

58. Potrivit art. 26 alin. (2) din Legea nr. 220 din 19.10.2007 privind înregistrarea de stat a persoanelor juridice și a întreprinzătorilor individuali:

”(2) Dacă persoana juridică inactivă şi întreprinzătorul individual inactiv nu au datorii la bugetul public naţional, nu deţin maşini de casă şi de control cu memorie fiscală, nu sînt fondatori ai unei alte persoane juridice şi nu au sucursale, organul înregistrării de stat iniţiază din oficiu procedura de radiere din Registrul de stat a persoanei juridice inactive și a întreprinzătorului individual inactiv, adoptînd decizia de iniţiere a procedurii de radiere. Informația privind lipsa/existența datoriei la bugetul public național se obține de către organul înregistrării de stat din sistemul informațional automatizat al Serviciului Fiscal de Stat „Contul curent al contribuabilului”, prin intermediul platformei de interoperabilitate instituite de Guvern.”

59. Prin urmare, instanța de apel constată că, deși Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, a invocat statutul "activ" din punct de vedere juridic al Întreprinderii Individuale ”C.Ungureanu” în perioada anilor 2022-2024, pârâtul a prezentat probe ce confirmă incontestabil că de către Serviciul Fiscal de Stat încă la situația din 21 octombrie 2016 s-a constat faptul că, Întreprinderiea Individuală ”C.Ungureanu” întrunea cerințele prevăzute de lege

pentru a fi considerată că și-a încetat activitatea devenind inactivă, în temeiul art. 26 alin. (2) din Legea nr. 220/2007 privind înregistrarea de stat a persoanelor juridice și a întreprinzătorilor individuali. Drept urmare, prin decizia din 16.08.2017, de către registrator a fost inițiată din oficiu procedura de radiere din Registrul de stat.

60. Deci, probele menționate, denotă doar existența formală în perioada anilor 2022-2024 a întreprinzătorului individual Î.I. ”C.Ungureanu” pe teritoriul Republicii Moldova, iar menținerea acestuia a fost pur nominală, or, pârâtul/intimat nu a avut domiciliul în Republica Moldova, nu s-a aflat în țară și nu a utilizat infrastructura medicală autohtonă.

61. Circumstanțele descrise *supra* coroborează cu explicațiile scrise date de pârât în referința prezentată la 13 mai 2025 în instanța de fond (fila dosarului 22-23), în care declarat *inter alia:*

”Eu nu am reşedinţă obişnuită în Republica Moldova, ci începând cu anul 2012, adică deja în decurs de 13 ani, locuiesc permanent în Statele Unite ale Americii. În Republica Moldova în toţi aceşti ani am venit o singură dată - in aprilie anul curent, fapt demonstrat de confirmarea Poliţiei de Frontieră, venind în ospeţie. Astfel, reşedinţa mea obişnuită se află în Statele Unite ale Americii, unde locuiesc permanent şi lucrez. Respectiv, în temeiul prevederilor art. 38 alin. 1 şi 2 Cod civil, se consideră că am domiciliul nu în Republica Moldova, dar în Statele Unite ale Americii. Deci, neavând domiciliu în Republica Moldova, nu cad sub incidenţa pct. 1 al Anexei nr. 2 al Legii nr. 1593, or această normă prevede expres că urmează să achite primele de asigurare medicală persoanele fizice neangajate cu domiciliul în Republica Moldova, pe când eu îmi am domiciliul în Statele Unite ale Americii. Respectiv, nu benefeciez şi nici nu pot să beneficieze de careva asistenţă medică în Republica Moldova, pentru că nu numai că nu locuiesc aici, dar nici măcar nu vin ocazional, prezenta vizită este prima în decursul de 13 ani.”

62. Mai mult decât atât, la materialele cauzei sunt anexate copia autentificată de pe permisului de conducere eliberat de statul Virginia (SUA) pe numele lui Ungureanu Constantin, cât copia de pe cardul de asigurare pe numele acestuia în SUA (fila dosarului 27-28).

63. Coroborând aceste înscrisuri, Colegiul civil consideră justă concluzia instanței de fond că, actele menționate *supra* demonstrează din punct de vedere factual și juridic că, prin acțiunile sale și consecințele generate, pârâtul Constantin Ungureanu și-a schimbat domiciliul în **SUA**, or, faptul că el nu a radiat formal domiciliul din Republica Moldova conform procedurilor administrative nu anulează realitatea că noul său domiciliu este în străinătate.

65. În aceste circumstanțe, instanța de apel subliniază că, persoanele stabilite cu domiciliul în străinătate și care nu mai dețin statutul de rezident fiscal în Republica Moldova nu pot fi obligate în mod injust și arbitrar să achite prima de asigurare obligatorie de asistență medicală (AOAM) în sumă fixă doar pe criterii formale. Or, la caz, s-a stabilit indubitabil că Ungureanu Constantin nu are legături economice sau sociale active în țară, iar impunerea acestuia la plată a unor prime medicale pentru perioada în care ultimul nu a locuit efectiv în stat contravine principiilor legalității și dreptății, care potrivit art. 1 alin. (3) din Constituția Republicii Moldova reprezintă valori supreme, fiind garantate.

66. Instanța de apel subliniază că, scopul asigurării medicale obligatorii este acoperirea riscurilor de sănătate pentru persoanele aflate pe teritoriul statului, iar obligarea unei persoane care nu folosește și nu poate folosi sistemul medical din Moldova, fiind stabilită stabil în SUA, la plata primelor și a penalităților contravine scopului legii menționate. Prin urmare, o întreprindere individuală declarată inactivă încă din 21 octombrie 2016, aparținând unei persoane nerezidente (al cărei domiciliu nu este în Republica Moldova), nu poate genera obligații corelative de plată.

67. Reieșind din circmstanțele enunțate mai sus, instanța de apel consideră neîntemeiate alegațiile apelantei din cererea de apel privitor la faptul că în speță, odată ce pârâtul a deținut formal în perioada anilor 2022-2023 calitatea de fondator al întreprinderii individuale, în mod automat, se atribuie categoriei de plătitor a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură anual în mod individual.

68. Instanța reiterează că, potrivit anexei nr. 2, la Legea nr. 1593 din 26.12.2002, la categoria de plătitor a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, se atribuie, persoanele

fizice neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova, care se includ în una din următoarele categorii: b) fondatorii de întreprinderi individuale.

69. Respectiv, pentru a fi atribuit la categoria de plătitor a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, prevăzut la pct. 1, lit. b) din Anexa nr. 2, la Legea nr. 1593 din 26.12.2002, urmează a fi întrunite cumulativ două condiții și anume: 1) persoana urmează să fie fondator de întreprindere individuală; și 2) persoana urmează să domicilieze pe teritoriul Republicii Moldova.

70. La examinarea prezentei cauze, însă, s-a constatat cu certitudine că Constantin Ungureanu are stabilit, încă anterior anului 2020, domiciliul (reședința obișnuită) în SUA și pe cale de consecință, este exonerat de obligația de plată a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă în Republica Moldova. Or, actul normativ expres prevede reședința obișnuită, și nu informația din baza de date, buletin de identitate, etc. Astfel, nu ar fi corect, nici din punct de vedere logic și nici din punct de vedere juridic, ca o persoană care nu este rezident și nu s-a aflat deloc pe teritoriu Republicii Moldova în anii 2022, 2023 și 2024 să fie obligată la plata unor sume cu titlu de primă de asigurare medicală obligatorie, inclusiv penalități de întârzire.

71. Prin urmare, dat fiind că pârâtul Constantin Ungureanu are reședința obișnuită în SUA, nu are domiciliu, în sensul legii, în Republica Moldova și nici nu s-a aflat pe teritoriul țării în perioada 06 mai 2020 – 23 aprilie 2025, judecătorul instanței de fond corect a conchis că pârâtul nu se atribuie la categoria de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură individual, prevăzuți conform Anexei nr. 2, la Legea nr. 1593 din 26.12.2002. Or, la categoria de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură individual, potrivit Anexei nr. 2 la Legea nr. 1593 din 26.12.2002, se atribuie, persoanele fizice neangajate cu domiciliul în Republica Moldova (care se includ în una din categoriile enumerate la literele a) – f)).

72. Distinct de cele enunțate, Colegiul civil conchide că prima instanță corect a respins și cerința din acțiune cu privire la încasarea dobânzii de întârziere, or, această pretenție este subsecventă (accesorie) pretenției de bază privind

încasarea primelor de asigurare medială obligatorie, care s-a dovedit a fi neîntemeiată.

73. Aşadar, luând în considerare că prima instanţă a stabilit şi elucidat pe deplin circumstanţele importante pentru soluționarea cauzei, probelor prezentate li s-a dat apreciere completă, obiectivă şi sub toate aspectele, iar hotărârea este legală şi întemeiată, completul Colegiului civil și de contencios administrativ al Curții de Apel Nord va respinge apelul declarat de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, menținând hotărârea Judecătoriei Orhei (sediul central) din 8 august 2025. Or, criticile aduse de apelantă, însoțite de argumentarea circumstanțelor de fapt și de drept ale cauzei percepute din propriul său punct de vedere, nu pot duce la admiterea apelului, în situația în care acesta este neîntemeiat și declarativ.

74. Potrivit art. 276^4 alin. (4) Cod de procedură civilă:

”Deciziile instanței de apel nu se supun recursului, fiind definitive și irevocabile de la pronunțare.”

75. În temeiul celor xpuse, conducându-se de prevederile art. 276/4 alin. (4), art. 385 lit. a), art. 389, art. 390 Codul de procedură civilă, completul de judecată al Colegiului civil și de contencios administrativ al Curții de Apel Nord, -

CU UNANIMITATE DE VOTURI,

D E C I D E :

Respinge apelul declarat de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru.

Menține hotărârea Judecătoriei Orhei (sediul central) din 8 august 2025, emisă în cauza civilă, la cererea de chemare în judecată înaintată de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, în contradictoriu cu Constantin Ungureanu, cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente pentru anii 2022, 2023, 2024, și compensarea cheltuielilor de judecată.

Decizia nu se supune recursului, fiind definitivă și irevocabilă din data adoptării.

Președintele completului,

judecător Radu Holban

Judecătorii Svetlana Ghercavii

Mariana Sajin