Dosarul nr. 2-1214/24
2-24133648-08-2-22112024

H O T Ă R Â R E
În numele Legii

11 februarie 2025 or. Anenii Noi

Judecătoria Căușeni (sediul Anenii Noi)
Instanța de judecată constituită din:
Preşedintele şedinţei, judecător Nicolae Ghedrovici
Grefier Liudmila Sucitu

examinând în şedinţă publică, cauza civilă la cererea de chemare în judecată depusă de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est împotriva lui Țenchiu Victor cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente,

A C O N S T A T A T :

La data de 22 noiembrie 2024, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est a înaintat o cerere de chemare în judecată împotriva lui Țenchiu Victor 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 Nicolae Ghedrovici.

Argumentele participanţilor la proces:

În **motivarea cererii**, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est a indicat că în temeiul Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr. 1585-XIII din 27.02.1998, cu modificările şi completările ulterioare, asigurarea obligatorie de asistență medicală are un cararcter obligatoriu pentru toţi 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 fincționează sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală și potrivit căruia persoanele fizice şi 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 finanţelor 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 finaciare acumulate în fondurile de asigurare, inclusiv sumele penalităților pentru neachitarea în termen a primelor, sânt destinate realizării activității specifice asigurării obligatorii de asistență medicală şi se utilizează în strictă conformitate cu Regulamentul cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă 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 şi agențiilor ei teritoriale îi revine calitatea de asigurător, în timp ce calitatea de persoane asigurate o pot avea atât cetățenii R. Moldova, cât şi străinii, în condițiile stabilite de legislație (art. 4 alin. (1), (6), (7) al Legii 1585/1998) şi care se dobîndeşte 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 şi 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) şi 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 pet. 1 lit. b) fiind enunțați expres fondatorii de întreprinderi individuale. La fel, art. 2 și art. 3 al Legii nr. 1353 din 03.11.2000 privind gospodăriile țărăneşti difinește Gospodăria țărănească ca întreprindere individuală, bazată pe proprietatea privată asupra terenurilor agricole, care poate desfăşura activitate individuală de întreprinzător în agricultură, având statut juridic de persoană fizică.

În temeiul art. 22 alin. (1) din Legea 1593/2002 cu modificările şi 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) 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 atribuţiilor 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 şi să creeze baza informaționale de date referitor la subiecţii asigurării obligatorii de asistență medicală".

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

Totodată, 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". Evidenţa 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 şi numărului actului de identitate valabil în sistemul național de paşapoarte, pentru persoanele care nu dețin IDNP, şi 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), Tenchiu Victor Vasile, IDNP *****, domiciliul: *****, *****, str. ***** 5, este întreprinzător individual-fondator al Î.I. „Tenchiu Victor", c/f - 1006600058835, cu statut activ, la fel pe site-ul oficial al SE Registru https://e-services.md date din registrul de stat al unităților de drept, prezenta Întreprindere Individuală nu figurează ca lichidată.

Potrivit Legii nr. 420 din 22.12.2023 a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2024, pct. (5) – persoanele fizice prevăzute la pct.1 lit. b)-d), e) şi f), pct. 3 şi 4 din Anexa 2 la Legea 1593/2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, precum și cetățenii Republicii Moldova care nu fac parte din categoriile de plătitori prevăzuți la legea menționată, care achită prima în termenul stabilit la art. 22 alin. (1) din legea menționată, prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă se stabileşte în cuantum de 2028, 00 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) şi 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 [Art.23 al.(4) modificat prin LP40 din 03.03.23, MO92/21.03.23 art.140; în vigoare 21.03.23].

În sensul Legii menționate, obligația de a achita prima de asigurare în sumă fixă o au persoanele cu dizabilităţi şi pensionarii în afară de proprietarii terenurilor cu destinație agricolă şi titularii patentei de întreprinzător în rest, persoanele menționate care se atribuie concomitant şi la categoriile prevăzute în Anexa 2 a legii 1593/2002 achită prima de asigurare în sumă fixă.

În conformitate cu prevederile art. 4 alin. (2) din Legea nr. 420/22.12.2023 prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, calculată pentru categoriile de plătitori prevăzute la Anexa nr. 2 la legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență 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 12636,00 lei.

Conform datelor Sistemului Informaţional Automatizat "Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală", sistem aprobat prin Ordinul CNAM nr. 270-A din data de 27.10.2023, pe perioada anului 2024, 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 2024 datoria constituie 15567,55 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 2024, nr. 420 din 22.12.2023, scadența fiind de la 01 aprilie 2024 inclusiv, penalitatea pentru 232 zile în sumă de 2931,55 lei, 12636 lei x 0,1% = 12,64 lei/zi; perioada 01.04.2024-18.11.2024 =232 zile; 232 x 12,64 lei/zi = 2931,55 lei.

În temeiul art.166 lit. h) CPC RM, în adresa debitorului a fost expediată notificarea cu nr. 04/75-344 din 19.08.2024, privind solicitarea achitării datoriei pentru anul 2024. În pofida faptului că notificarea a fost expediată în adresa pârâtului prin scrisoare recomandată, aceasta nu a fost recepționată, fiind returnată cu mențiunea organului poştal ca „nereclamat". Prin urmare, ținem să menționăm că în cazul în care pârâtul se află în străinătate si domiciliul sau reşedinţa lui nu este cunoscută, sau dacă se constată că aceasta îşi are domiciliul sau reşedinţa pe teritoriul RM necunoscută, comunicarea actelor către pârât se va dispune conform art. 104 CPP raportat la prevederile art. 108 CPC.

În drept, prezenta cerere se întemeiază pe dispozițiile 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 asistenţă medicală nr. 185-XIII din 27.02.1998 cu modificările și completările ulterioare, Legea cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593-XV din 26.12.2002 cu modificările 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 2024, nr. 420 din 22.12.2023.

Astfel, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est solicită încasarea de la Tenchiu Victor Vasile, domiciliul: *****, *****, str. ***** 5, fondator al Întreprinderii Individuale "Tenchi Victor", c/f 1006600058835, în folosul CNAM a sumei totale de 15567,55 lei, compusă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pe anul 2024, în mărime de 12636,00 lei și a penalității aferente în sumă de 2931,55 lei.

Elucidarea poziției și prezenței participanților la proces:

În ședința de judecată, reprezentantul *Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est,* nu s-a prezentat, prin cererea din 24 ianuarie 2025 a susținut integral temeiurile de fapt și de drept invocate în cererea de chemare în judecată.

În ședința de judecată, *pârâtul Țenchiu Victor*, fiind legal citat despre locul, data şi ora examinării cauzei, nu s-a prezentat.

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. Instanţa judecătorească adoptă hotărârea în limitele pretenţiilor înaintate de reclamant.

Conform ***art. 117 alin. (1) și (2) Cod de procedură civilă***, probe în cauze civile sînt elementele de fapt, dobîndite în modul prevăzut de lege, care servesc la constatarea circumstanţelor ce justifică pretenţiile şi obiecţiile părţilor, precum şi altor circumstanţe importante pentru justa soluţionare a cauzei. În calitate de probe în cauze civile se admit elementele de fapt constatate din explicaţiile părţilor şi ale altor persoane interesate în soluţionarea cauzei, din depoziţiile martorilor, din înscrisuri, probe materiale, înregistrări audio-video, din concluziile experţilor.

Conform ***art. 121 Cod de procedură civilă***, instanţa judecătorească reţine spre examinare şi cercetare numai probele pertinente care confirmă, combat ori pun la îndoială concluziile referitoare la existenţa sau inexistenţa de circumstanţe, importante pentru soluţionarea justă a cazului.

Articolul 130 alin. (1) Cod de procedură civilă prevede că instanţa judecătorească apreciază probele după intima ei convingere, bazată pe cercetarea multiaspectuală, completă, nepărtinitoare şi nemijlocită a tuturor probelor din dosar în ansamblul şi interconexiunea lor, călăuzindu-se de lege.

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

Conform ***art. 118 alin.(1) Cod de procedură civilă***, fiecare parte trebuie să dovedească circumstanţele pe care le invocă drept temei al pretenţiilor şi obiecţiilor sale dacă legea nu dispune altfel.

Conform ***art. 5 alin.(1) lit. d) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585/27.02.1998***, sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală se organizează şi funcţionează avînd la bază următoarele principii: *principiul obligativităţii*, potrivit căruia asiguratul are, conform legii, obligaţia de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, iar drepturile de asigurări medicale se exercită corelativ cu îndeplinirea obligaţiilor.

În conformitate cu prevederile art. 4 alin. (2) din Legea nr. 420/22.12.2023 prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, calculată pentru categoriile de plătitori prevăzute la Anexa nr. 2 la legea nr. 1593/2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență 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 12636,00 lei.

În cadrul examinării cauzei s-a constatat cu certitudine că potrivit informației oferite de Serviciul Fiscal de Stat, Tenchiu Victor este întreprinzător individual-fondator al Î.I. „Tenchiu Victor", IDNO 1006600058835, cu statut activ. (*f.d. 11*)

Instanța evidențiază faptul, că Tenchiu Victor are viza de reședință în r. *****, s. *****, str. ***** 5, adresă confirmată prin intermediul Programului Integrat de Gestionare a Dosarelor, conectat la Registrul Public.

Totodată, în cadrul cercetării înscrisurilor anexate, s-a constatat cu certitudine că Tenchiu Victor, fiind fondatorul Î.I. „Tenchiu Victor", nu și-a onorat obligațiunile prevăzute de lege și nu achitat prima de asigurare medicală obligatorie de asistență medicală pentru anul 2024, în termenul stabilit de lege.

Conform Adeverinței privind achitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă nr. ***** din 14.11.2024, s-a confirmat că Tenchiu Victor 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. 12*)

Instanța a remarcat că pentru soluționarea amiabilă a litigiului de către Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est, în adresa lui Țenchiu Victor a fost expediată Notificarea nr. 04/75-344 din 19.08.2024 (*f.d. 9*), aceasta nefiind recepționată de destinatar, fiind restituită la sediul reclamantului, motivul restituirii stabilit de factorul poștal fiind „nereclamat" (*f.d. 10*).

Prin urmare raportând circumstanțele de fapt constatate în cadrul examinării cauzei la prevederile legislației în vigoare, prin care s-a constatat că pârâtul Țenchiu Victor, în calitate de fondator Î.I. „Tenchiu Victor", nu a achitat prima de asigurare obligatorie pentru anul 2024 în mărime de 12636,00 (douăsprezece mii șase sute treizeci și șase) lei.

Or, începând cu data de 31.03.2024, pârâtul a fost în întârziere prin efectul legii, fiind certă și previzibilă data limită a executării obligației de către acesta, exprimată prin achitarea în mod benevol și individual a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime fixă în sumă de 12636,00 lei.

Este de reținut faptul că, contrar prevederilor art. 118 alin. (1) Cod de procedură civilă, pârâtul 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 concluzionează că pretenția reclamantului este una întemeiată și urmează a fi admisă integral cu încasarea din contul pârâtului Țenchiu Victor în beneficiul reclamantului Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est, a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală, în sumă de 12636,00 (douăsprezece mii șase sute treizeci și șase) lei.

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.

Referitor la capătul de pretenție din acțiune ce ține de încasarea din contul pârâtului Țenchiu Victor în beneficiul reclamantului Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est a majorării de întârziere în mărime de 2931,55 lei, instanța de judecată reține că 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.

Având în vedere faptul că pârâtul Țenchiu Victor nu achitat în termen prima de asigurare medicală pentru anul 2024, instanța admite cerința ce ține de încasarea penalității în mărime de 2931,55 (două mii nouă sute treizeci și unu, 55) lei, în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est, după cum a fost calculată pentru 232 zile: 12636 lei x 0,1% = 12,64 lei/zi; perioada 01.04.2024-18.11.2024 =232 zile; 232 x 12,64 lei/zi = 2931,55 lei.

În ceea ce privește compensarea cheltuielilor de judecată, instanța de judecată reține că, pretenția dată este întemeiată și urmează a fi admisă.

Potrivit ***art. 94 alin. (1) Cod de procedură civilă***, instanţa judecătorească obligă partea care a pierdut procesul să plătească, la cererea părţii care a avut cîştig de cauză cheltuielile de judecată. Dacă acţiunea reclamantului a fost admisă parţial, acestuia i se compensează cheltuielile de judecată proporţional părţii admise din pretenţii, iar pîrîtului – proporţional părţii respinse din pretenţiile reclamantului.

Conform ***art. 98 alin. (1) Cod de procedură civilă***, cheltuielile aferente judecării cauzei, suportate de instanţa judecătorească, precum şi taxa de stat, de a căror plată reclamantul a fost scutit, se încasează la buget de la pîrît proporţional părţii admise din acţiune dacă pîrîtul nu este scutit de plata cheltuielilor de judecată.

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 scutit 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, instanța va încasa din contul pârâtului Țenchiu Victor, taxa de stat în mărime de 250,00 (două sute cincizeci) lei în beneficiul statului.

Totodată, instanța de judecată constată că, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est a suferit cheltuieli pentru citarea publică a pârâtului Țenchiu Victor, în mărime de 435,00 (patru sute treizeci și cinci) lei, fapt demonstrat prin factura fiscală seria/nr. EAU000551263 din 17.01.2025 (*f.d. 25*).

Prin urmare, se va încasa de la Țenchiu Victor în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est, cheltuielile pentru citare publică, în mărime de 435,00 lei.

Astfel, ținând cont de circumstanțele constatate raportate la normele de drept reținute supra, instanța de judecată urmează să admită integral acţiunea înaintată de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est împotriva lui Țenchiu Victor cu

privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente.

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

H O T Ă R Ă Ș T E :

Se admite integral acţiunea înaintată de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est împotriva lui Țenchiu Victor cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente.

Se încasează de la Țenchiu Victor, a.n. *****, IDNP *****, în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est, IDNO 1007601007778, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală, în sumă de 12636,00 (douăsprezece mii șase sute treizeci și șase) lei, penalitatea aferentă, în mărime de 2931,55 (două mii nouă sute treizeci și unu, 55) lei și cheltuielile pentru citare publică, în mărime de 435,00 (patru sute treizeci și cinci) lei.

Se încasează de la Țenchiu Victor, a.n. *****, IDNP *****, în contul statului taxa de stat în mărime de 250,00 (două sute cincizeci) lei.

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

Președintele ședinței,
Judecător Nicolae Ghedrovici

Copia corespunde originalului, judecător Nicolae Ghedrovici