REPUBLICA MOLDOVA
or.TELENEȘTI
Judecătoria ORHEI sediul TELENEȘTI

HOTĂRÂRE JUDECĂTOREASCĂ

Dispozitivul hotărârii pronunțat public la 26 februarie 2024
Cererea privind emiterea hotărârii motivate a fost depusă la 25 martie 2024
Hotărârea integrală întocmită la 03 aprilie 2024

În cauza civilă nr. 2 – 1171/2023 ***(nr. electronic:*** *2-23179427-38-2-15122023-1),* având ca obiect cererea de chemare cu valoare redusă introdusă la 14 decembrie 2023, care privește pe;

Agenția Teritorială Vest
a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (reclamant)

împotriva

***** **Ion** (pârât),

• *privind încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente;*

JUDECĂTORIA ORHEI sediul TELENEȘTI, în numele căreia examinează: Iurie HÎRBU, *judecător*

a constatat că la data de 19.01.2024 pârâtul a fost public și legal înștiințat prin publicația „MONITORUL OFICIAL" despre cererea cu valoare redusă, referință nu a depus,

a aplicat, în principiu, următoarele dispoziții legale:

- în sensul art. 774 alin.(1), 775, 776, 858 alin.(1) - (2), 864, 874, 901 alin.(1), 942, 947, 1242, 1244, 1247, 1248 Cod civil, art.82, 94, 236 - 241, 2762 -

2764 Cod de procedură civilă,

a soluţionat cauza în procedură scrisă, fără participarea părţilor, în baza materialelor anexate la dosar, deliberând în privat la 26 februarie 2024; *în urma căreia*

pronunţă dispozitivul hotărârii, care a fost adoptat la aceeaşi dată:

PARTEA DESCRIPTIVĂ

Pretențiile reclamantului.

La 14 decembrie 2023, *reclamantul* Compania Națională de Asigurări în Medicină Agenția Teritorială Vest (în continuare - „ATV a CNAM") a depus prezenta cerere împotriva *pârâtului* F*****.

La 15 decembrie 2023, cererea a fost repartizată, în mod aleatoriu, judecătorului care a constatat că cererea respectă condițiile de formă și a acceptat-o în procedură contencioasă.

La 25 ianuarie 2024, reclamantul a completat cererea cu o pretenție accesorie, prin care a cerut încasarea cheltuielilor pentru citarea publică a pârâtului (f. d. 29).

Prin cererea de chemare în judecată, reclamantul a solicitat:

(1) încasarea din contul pârâtului a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 12 636 lei;

(2) încasarea din contul pârâtului a penalității în mărime de 3 184, 27 lei.

Pentru a-și demonstra pretențiile de mai sus, reclamantul a depus la dosar, în copie, mai multe înscrisuri.

Pregătirea cauzei pentru dezbateri judiciare. Observațiile pârâtului.

La 15 decembrie 2023, cererea de chemare în judecată și înscrisurile anexate au fost expediate pârâtului ***** Ion la adresa de domiciliu înregistrată ca atare în Extrasul privind statutul de asigurat în cadrul AOAM (f. d. 9-10).

Cu privire la comunicarea actelor judecătorești și citarea pentru ședință, instanța de judecată a constatat următoarele. În primul rând, pârâtul este *„plecat"* de la domiciliul menționat oficial ca atare în buletinul de identitate, ce se atestă prin adeverința F. „20" de scrisoare (f. d. 25). În al doilea rând, pârâtul nu a ridicat trimiterea poștală de la adresa de contact (f. d. 27). Astfel, se consideră că materialele cauzei au ajuns la pârât, prin intermediul unei publicări în presă efectuată în ziarul „MONITORUL OFICIAL", ediția din 14 ianuarie 2024, fiind oferite informații despre pornirea prezentului proces în spațiul public, conform *art. 108 alin. (1) din Codul de procedură civilă.*

Cu toate acestea, *pârâtul* FRUNZE Valeriu nu a depus referință, inclusiv nicio persoană nu a comunicat date utile despre locul de aflare al acestuia.

Termenul de judecare a cauzei a fost stabilit pentru 26 februarie 2024.

Soluționarea cauzei și mijloacele de probe administrate de participanți.

În clădirea Judecătoriei ORHEI sediul TELENEȘTI, instanța de judecată a *desfășurat* dezbaterile judiciare în limba română și în ședința de judecată publică din 26 februarie 2024, *în lipsa următorilor participanți*:

- Reclamantul a cerut examinarea cauzei în lipsă;
- pârâtul ***** a fost citat prin publicitate.

După prezentarea raportului asupra cauzei, judecătorul a luat act de înscrisuri. Ca rezultat al aprecierii probelor prezentate, instanța de judecată a aplicat standardele procedurale prevăzute la *art. 130 alin. (1) - (3) din Codul de procedură civilă.*

MOTIVAREA INSTANȚEI DE JUDECATĂ

PRETENȚIILE RECLAMANTULUI.

Argumentele participanților la proces.

Reclamantul ATV a CNAM a înaintat prezenta cerere de chemare în judecată privind încasarea sumei datorate pentru perioada anului 2023 în mărime de 15 820, 27 lei, compusă din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă de 12 636 lei și a penalității aferente în sumă de 3 184, 27 lei de la cet. FRUNZE Valeriu, IDNP – *****, domiciliat pe adresa raionul Telenești satul Căzănești, întreprinzător individual, fondator al G.Ț. ”***** s. Căzănești”, IDNO - 3202259337511. Astfel, pârâtul nu și-a executat cu bună - credință obligațiunile de achitare a primei de asigurare în termen. Prin urmare, reclamantul consideră că acțiunea sa este una întemeiată.

Pârâtul FRUNZE Valeriu nu a oferit nici un comentariu cu privire la fondul cauzei.

Legislația aplicabilă speței.

Părțile nu au contestat caracterul raporturilor juridice dintre ele. Astfel, judecătorul *a aplicat*, *în principiu*, următoarele dispoziții legale:

Art. 774 alin.(1), 775, 776, 858 alin.(1) - (2), 864, 874, 901 alin.(1), 942, 947, 1242, 1244, 1247, 1248 Cod civil, art.82, 94, 236 - 241, 2762 - 2764 Cod de procedură civilă.

Art, 38 alin.(l), art. 58 alin. (1), art. 85 alin. (1) lit. o), art. art. 166-167 Cod

de Procedură Civilă al Republicii Moldova, Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.l585-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 Hotărîrea Guvernului nr. 1246 din 19.12.2018; Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2023, nr. 358 din 22.12.2022.

În conformitate cu art.276^2 alin.(1) 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 dobînzile, penalitățile, cheltuielile de judecată şi alte venituri accesorii, această cerere se examinează ca cerere cu valoare redusă.

Reieșind din prevederile art.276^3 alin.(1) și alin.(3) Cod de procedură civilă, procedura cu privire la cererile cu valoare redusă este scrisă.

În termen de 30 de zile de la comunicarea cererii de chemare în judecată şi a înscrisurilor anexate, inclusiv în cazul comunicării prin intermediul Programului integrat de gestionare a dosarelor, pârâtul prezintă instanţei judecătoreşti şi reclamantului o referință, precum şi copii de pe înscrisurile necesare. Pârâtul poate depune o cerere reconvențională în condițiile art.172 și 173 doar dacă valoarea acțiunii reconvenționale nu depășește valoarea admisibilă și condițiile legale de exercitare a cererii inițiale cu valoare redusă.

Circumstanțele de fapt și analiza judecătorului.

Studiind cererea cu valoare redusă, ținând cont de probatoriul administrat și legislația pertinentă, instanța de judecată consideră necesar de a admite acțiunea Agenţiei Teritoriale Centru a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină împotriva pârâtului Stratan Vadim privind încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală, a penalității și a cheltuielilor de judecată din următoarele considerente:

Reieșind din prevederile art.130 alin.(1) Codul de procedură civilă, 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.

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

În temeiul art.240 alin.(1) Codul de procedură civilă, la deliberarea hotărârii, instanţa judecătorească apreciază probele, determină circumstanţele care au importanţă pentru soluţionarea cauzelor, care au fost sau nu stabilite, caracterul raportului juridic dintre părţi, legea aplicabilă soluţionării cauzei şi admisibilitatea acţiunii.

Prin prisma art.7 alin.(1) și alin.(4) Cod civil (în redacția de după 01.03.2019), legea civilă nu are caracter retroactiv. Ea nu modifică şi nici nu suprimă condiţiile de constituire a unei situaţii juridice constituite anterior, nici condiţiile de stingere a unei situaţii juridice stinse anterior. De asemenea, legea nouă nu modifică şi nu desfiinţează efectele deja produse ale unei situaţii juridice stinse sau în curs de realizare.

În cazul situaţiilor juridice contractuale în curs de realizare la data intrării în vigoare a legii noi, legea veche va continua să guverneze natura şi întinderea drepturilor şi obligaţiilor părţilor, precum şi orice alte efecte contractuale, dacă legea nouă nu prevede altfel.

Având în vedere cele enumerate supra, instanța reține că prezenta hotărâre va fi motivată în baza prevederilor Codului civil în redacția de până la 01.03.2019 și dupa 01.03.2019 or, obligațiunile debitorului cuprind perioada an.2018-2020.

Conform art.8 Codul civil (în redacția de până la 01.03.2019), precum și din sensul art.9 Cod Civil (red. din 01.03.2021) reese că, drepturile şi obligaţiile civile apar în temeiul legii, precum şi în baza actelor persoanelor fizice şi juridice care, deşi nu sânt prevăzute de lege, dau naştere la drepturi şi obligaţii civile, pornind de la principiile generale şi de la sensul legislaţiei civile.

Drepturile şi obligaţiile civile apar:

a) din contracte şi din alte acte juridice;

b) din acte emise de o autoritate publică, prevăzute de lege drept temei al apariţiei drepturilor şi obligaţiilor civile;

c) din hotărâre judecătorească în care sînt stabilite drepturi şi obligaţii;

d) în urma creării şi dobîndirii de patrimoniu în temeiuri neinterzise de lege;

e) în urma elaborării de lucrări ştiinţifice, creării de opere literare, de artă, în urma invenţiilor şi altor rezultate ale activităţii intelectuale;

f) în urma cauzării de prejudicii unei alte persoane;

g) în urma îmbogăţirii fără justă cauză;

h) în urma altor fapte ale persoanelor fizice şi juridice şi a unor evenimente de care legislaţia leagă apariţia unor efecte juridice în materie civilă.

Potrivit art.10 alin.1 Cod Civil (red. din 01.03.2021) rezultă ,persoanele fizice şi juridice participante la raporturile juridice civile trebuie să-şi exercite drepturile şi să-şi execute obligaţiile cu bună-credinţă, în acord cu legea, cu

contractul, cu ordinea publică şi cu bunele moravuri. Buna-credinţă se prezumă până la proba contrară.

Conform art.774 alin.1 Cod Civil (red. din 01.03.2021) în virtutea raportului obligaţional, creditorul este în drept să pretindă de la debitor executarea unei prestaţii, iar debitorul este ţinut să o execute. Prestaţia poate consta în a da, a face sau a nu face.

Potrivit prevederilor art.776 Cod Civil (red. din 01.03.2021) obligaţiile se nasc din contract, fapt ilicit (delict) şi din orice alt act sau fapt susceptibil de a le produce în condiţiile legii.

Prin prisma art. 858 alin.1 Cod Civil (red. din 01.03.2021) temeiul executării rezidă în existenţa unei obligaţii. Obligaţia trebuie executată în modul corespunzător, cu bună - credinţă, la locul şi în momentul stabilit.

În sensul art.775 al.1 Cod Civil (red. din 01.03.2021) Debitorul şi creditorul trebuie să se comporte cu bună-credinţă la momentul naşterii, pe durata existenţei, la momentul executării şi stingerii obligaţiei.

În conformitate cu art.1 din Legea nr.1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, (în continuare Legea nr.1585), asigurarea obligatorie de asistență medicală reprezintă un sistem autonom garantat de stat de protecţie financiară a populaţiei în domeniul ocrotirii sănătăţii prin constituirea, pe principii de solidaritate, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri bănești destinate pentru acoperirea cheltuielilor de tratare a stărilor condiționate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecțiune). Sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală oferă cetățenilor Republicii Moldova posibilităţi egale în obţinerea asistenţei medicale oportune şi calitative.

Reieșind din prevederile art.4 alin.(1) - (2), (4) - (5) din Legea nr.1585, subiecți ai asigurării obligatorii de asistență medicală sunt:

a) asiguratul;

b) persoana asigurată;

c) asigurătorul;

d) prestator de servicii medicale;

Asiguratul este persoana fizică sau juridică obligată prin lege să asigure riscul propriu de a se îmbolnăvi şi/sau riscul de a se îmbolnăvi al altor categorii de persoane a căror asigurare este de competenţa lui.

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 vârsta de până la 18 ani;

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

h) gravidele, parturientele și lăuzele;

i) persoanele cu dizabilităţi severe, accentuate sau medii;

j) pensionari;

k) șomerii înregistraţi la agenţiile teritoriale pentru ocuparea forţei de muncă;

l) persoanele care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dizabilitate severă care necesită îngrijire şi/sau supraveghere permanentă din partea altei persoane;

m) părintele, inclusiv adoptiv, care exercită în mod efectiv creșterea și educarea a patru și mai mulți copii, pentru perioada în care cel puțin un copil are vârsta de până la 18 ani;

n) persoanele din familiile defavorizate care beneficiază de ajutor social conform Legii nr.133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social;

o) beneficiarii de protecţie internaţională incluşi într-un program de integrare, pe perioada desfăşurării acestuia;

p) donator de organe în viaţă.

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 înseși.

Prin prisma art.6 alin.(1) din Legea nr.1585, statutul de persoană asigurată se acordă de către asigurător ca urmare a achitării primei de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în modul şi termenele prevăzute de legislaţie sau prin includerea în una dintre categoriile de persoane neangajate asigurate de către Guvern.

În conformitate au art.6[1] alin.(1) și (2) din Legea nr.1585, evidenţa persoanelor fizice în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală se ţine de către Compania Naţională de Asigurări în Medicină.

Fiecărei persoane fizice i se atribuie un număr de asigurare obligatorie de asistenţă medicală.

Potrivit art.17 alin.(1) din Legea nr.1585, prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală reprezintă o sumă fixă sau o contribuţie procentuală la salariu şi la alte recompense, pe care asiguratul este obligat să o plătească asigurătorului pentru preluarea riscului asigurat al persoanei, conform prevederilor legislaţiei.

Reieșind din prevederile pct.1 lit. b) din anexa nr.2 la Legea nr.1593 din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală (în continuare Legea nr.1593, 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.

Prin prisma art.2 alin.(1) din Legea nr.1353 din 03 noiembrie 2000 privind gospodăriile ţărăneşti (de fermier), gospodăria ţărănească este o întreprindere individuală, (…).

Soluționând cererea cu valoarea redusă, în baza materialelor anexate la dosar, instanța a constatat că pârâtul ***** deține statul de fondator al G.Ț. ”F***** s. Căzănești”, IDNO 3202259337511, statut activ (f.d.11).

Astfel, instanţa conchide că pârâtul *****, fiind fondator al GȚ ”Frunze Valeriu Ion s. Căzănești”, are în temeiul legii, statutul de persoană asigurată ce urma să achite primele de asigurare impuse prin prisma sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, în sumă fixă.

Reieșind din extrasul privind statutul de asigurat în cadrul sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, ***** Ion, născut la data de 31 ianuarie 1966, IDNP 2003035035436, domiciliat în r-nul Telenești satul Căzănești, număr poliță de asigurare 041296498, are statutul de neasigurat (f.d.9).

Conform art.22 alin.(1) din Legea nr.1593, persoanele fizice incluse la începutul anului de gestiune în una din categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr.2 vor achita integral o primă de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă în termen de 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 Ia achitarea primei de AOAM în sumă fixă în mărimea stabilită de legislație și se suspendă la 31 ianuarie a anului următor celui de gestiune.

Prin prisma art.4 alin.(2) din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe anul 2023 nr.358 din 22 decembrie 2022, prin derogare de la prevederile art.17 alin.(4) din Legea nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută se stabileşte în mărime de 12 636 lei pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr.2 la Legea nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002.

Reieșind din prevederile art.4 alin.(2) din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe anul 2023 nr.358 din 22 decembrie 2022, prin derogare de la prevederile art.17 alin.(4) din Legea nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută se stabileşte în mărime de 12 636 de lei pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002.

Potrivit art.4 alin.(2) din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe anul 2023 nr.358 din 22 decembrie 2022, prin derogare de la

prevederile art.17 alin.(4) din Legea nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală calculată în sumă fixă se stabileşte în mărime de 12 636 lei pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr.2 la Legea nr. 1593/2002.

Respectiv, instanța a constatat că pârâtul FRUNZE Valeriu, în calitate de administrator al G.Ț. ”***** Ion s. Căzănești”, nu şi-a onorat obligaţia de plată a primelor de asigurare obligatorii de asistență medicală în sumă fixă, pentru anul 2023, în mărime de 12 636 lei, stabilită în art. 4 alin. (2) din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2023, nr. 358 din 22.12.2022, (Monitorul Oficial nr. 435-437 din 28.12.2022), scadența fiind la data de 31 martie 2023 inclusiv.

Prin prisma art.14 din Legea nr.1585, pentru neplata, în termenul stabilit de legislaţie, a primei de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, asiguratul plăteşte o penalitate, calculată în conformitate cu legislaţia, pentru perioada care începe după scadenţa primei de asigurare şi se încheie în ziua plăţii efective a acesteia.

Reieșind din prevederile art.30 alin.(1) din Legea nr.1593, 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. Penalitatea pentru 252 zile în sumă de 3184,27 lei (12 636 lei X 0.1 % = 12,636 lei/zi; perioada 01.04.2023-08.12.2023 =252 zile; 252 X 12,636 lei/zi = 3184,27 lei).

Astfel, urmează a fi admisă și pretenția reclamantului privind încasarea de la pârâtul F***** a penalității de întârziere în mărime de 3 184, 27 (trei mii o sută optzeci și patru, 27) lei, pentru perioada care începe după scadenţa primei de asigurare şi se încheie în ziua plăţii efective a acesteia.

CONCLUZIA.

În contextul celor indicate supra, instanța a constat temeinicia acțiunii reclamantului, cererea cu valoare redusă a reclamantului Agenția Teritorială Centru a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină împotriva pârâtului Stratan Vadim urmând a fi admisă integral.

Or, pârâtul *****, deși a fost înștiințat legal prin publicația „Monitorul Oficial” despre cererea cu valoare redusă, fapt confirmat prin dovada citării (f.d. 29), nu s-a folosit de dreptul său și nu a înaintat instanței judecătorești o referință, precum şi copii de pe înscrisurile necesare, cu toate că a avut posibilitatea reală să depună o referinţă, a avut o calitate pasivă şi, cu toate că a cunoscut despre examinarea litigiului în instanţa de judecată, nu a luat măsurile necesare, după cum sugerează jurisprudenţa Curții Europene a Drepturilor Omului, de a proteja

drepturile lor de acces la instanţă (cauza Van Harn împotriva Germaniei, nr.7557/03 din 11 septembrie 2007). Or, conform jurisprudenţei Curții Europene a Drepturilor Omului, cu valoare de principiu (cauza Chirea împotriva Moldovei, hotărârea din 26 iunie 2012), pârâţii aveau obligaţia de a urmări desfăşurarea procesului în care sunt implicaţi ca parte.

În conformitate cu art.83 Cod de procedură civilă, taxa de stat reprezintă o sumă care se percepe, în temeiul legii, de către instanţa judecătorească în beneficiul statului de la persoanele în ale căror interese se exercită actele procedurale de judecare a cauzei civile sau cărora li se eliberează copii de pe documente din dosar.

În acţiunile patrimoniale, taxa de stat se determină în funcţie de caracterul şi valoarea acţiunii.

REPARTIZAREA CHELTUIELILOR JUDICIARE.

Prin prisma art. 85 alin.(1) lit. o) Cod de procedură civilă, de taxă de stat pentru judecarea cauzelor civile se scutește Compania Naţională de Asigurări în Medicină şi agenţiile ei teritoriale (ramurale) – în acţiunile intentate împotriva persoanelor fizice şi juridice care se eschivează de la achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, (…).

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

Iar, potrivit art.98 alin.(1) Cod de procedură civilă, cheltuielile aferente judecării pricinii, suportate de instanța judecătorească, precum şi taxa de stat, de a căror plată reclamantul a fost scutit, se încasează la buget de la pârât proporțional părţii admise din acțiune dacă pârâtul nu este scutit de plata cheltuielilor de judecată.

Cu referire la cheltuielile de judecată, fiind o cerință subsecventă celei principale, poartă soarta cerinței de bază, la fel urmând a fi admisă.

Or, potrivit Hotărârii Curții Constituționale nr.3 din 20.01.2015, § 41 importanța principiului legalității presupune ca legea să fie respectată, această exigență există nu doar pentru indivizi, dar în egală măsură și pentru autoritățile publice și private, în măsura în care legalitatea vizează actele agenților publici, exigența este ca aceștia să acționeze în limitele atribuțiilor care le-au fost conferite de lege, motiv din care, instanța de judecată nu constituie o excepție de la regulă. Astfel, sacrificarea principiului preeminenței dreptului în sensul impunerii unei alte conduite decât cea prescrisă de către legislator va avea inter alia drept efect defavorizarea procesuală a intimatului, deoarece asemenea acțiuni nu pot fi admise

de către instanța de judecată decât în condițiile expres stabilite de lege, în caz contrar, acțiunile arbitrare ale instanței sunt incompatibile testului de imparțialitate obiectivă perceput de un observator informat și dezinteresat.

Imparțialitatea este esențială pentru îndeplinirea adecvată a funcției judiciare, ea privește nu doar hotărârea însăși, ci și întreg procesul, prin care se ajunge la aceasta (valoarea 2, principiile de la Bangalore privind conduita judiciară).

Mai mult decât atât, potrivit definiției date în jurisprudența CtEDO noțiunii de certitudine legală, se menționează inter alia că legislația națională trebuie să fie expusă cu o suficientă precizie pentru a oferi posibilitatea persoanelor de a-și reglementa comportamentul în sensul posibilității obținerii unor ”consultații adecvate” de a prevedea în caz de necesitate la un nivel rezonabil, consecințele, ce pot surveni în rezultatul anumitor acțiuni (Sunday Times v UK 26.04.1979, § 49).

Certitudine legală impusă inter alia regulilor de procedură civilă în calitate de condiție

sine qua non a unui proces echitabil, vizează atît drepturile reclamantului, cît şi ale pîrîtului, motiv pentru care instanța de judecată, nu este în drept de a substitui voința legislatorului materializată în conținutul normelor de drept de procedură civilă și cele materiale.

Conform dispozițiilor art.1 alin.(3) al Constituției Republicii Moldova, în lumina interpretărilor date în jurisprudența constantă a Curții Constituționale, (hotărîrea Curții Constituționale nr.2 din 19.01.1998, publicată în Monitorul Oficial nr.12-13/8 din 19.02.1998), una din caracteristicile constituționale ale statului de drept o constituie obligațiunea statului, autorităților lui publice, instituțiilor, persoanelor oficiale de a activa în limitele atribuțiilor lor stabilite de Constituție și Legi, iar instanța de judecată nu constituie o excepție în acest sens.

Mai mult decît atât, în conformitate cu prevederile art.9 CPC, instanței de judecată îi revine un rol diriguitor în organizarea și desfășurarea procesului, pe principiile de contradictorialitate şi egalitate a părților în drepturi (art.26 CPC), motiv din care exonerarea unui participant la proces de obligația legală reprezintă în esență o favorizare nejustificată, în frauda regulilor unui proces echitabil.

Reclamantul este scutit prin efectul legii de la plata taxei de stat în acţiunile intentate împotriva persoanelor fizice şi juridice care se eschivează de la achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală. Ca rezultat, taxa de stat urmează de încasat în beneficiul statului de la pârâtul FRUNZE Valeriu.

În conformitate cu art.87 alin.(1) lit. a) Cod de procedură civilă, valoarea acţiunii se determină: din suma cerută – în acţiunile pentru plata unei sume.

Respectiv, taxa de stat care urmează a fi achitată de pârât constituie suma de 474, 60 (patru sute șaptezeci și patru, 60) lei.

În conformitate cu art.17 alin.(1), art.30 al Legii cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, art. art. 82, 85, 94, 98, 236 – 241, 276^2 – 276^4 Cod de procedură civilă, instanţa de judecată

În numele LEGII,
judecătorul

Admite acţiunea civilă intentată de ***reclamantul*** **Agenția Teritorială Vest a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină**, (cu sediul în or.Ungheni str. Romană 27, c/f *****, cont beneficiar 331891 codul IBAN: *****) împotriva ***pârâtului*** ***** **Ion** (născut la data de 31.01.1966, cod numeric personal *****), domiciliat în r-nul Telenești satul *****

*Hotărăşte că pârâtul F***** este obligat să plătească reclamantului, Agenției Teritoriale Vest a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, suma bănească în mărime de **15 820, 27 (cincisprezece mii opt sute douăzeci) lei 27 bani** în urma neachitării primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pe anul 2023, nr.358 din 22.12.2022, având următoarele componente:*

- *(i) prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 12 636 lei; (ii) penalitate aferentă de 3 184, 27 lei;*

*Hotărăşte că pârâtul ***** Ion* este obligat să plătească în beneficiul Bugetului de stat, taxa de stat în sumă de **474, 60 (patru sute șaptezeci și patru) lei și 60 bani**.

Hotărârea judecătorească poate fi atacată cu apel la Curtea de Apel Chişinău în termen de 30 de zile de la data pronunţării dispozitivului hotărârii, prin intermediul Judecătoriei Orhei sediul Telenești.

Dispozitivul hotărârii judecătoreşti se comunică participanţilor la proces, prin înmânarea acestuia şi expedierea lui la adresa cunoscută, inclusiv se publică pe pagina web – „https://jor.instante.iustice.md/.
Fiecare participant are dreptul de a solicita în mod expres întocmirea hotărârii integrale, în termen de 30 de zile de la pronunţarea dispozitivului hotărârii. Termenul de 30 de zile este un termen de decădere.

Preşedintele şedinţei, judecătorul Iurie HÎRBU
Copia corespunde originalului Iurie HÎRBU