Prima instanță: Judecătoria Soroca, sediul Florești (judecător Rusu-Parii Rosița)
Dosarul nr.2a-602/23 (nr.2-23035364-03-2a-26062023)

CURTEA DE APEL BĂLȚI
Colegiul Civil și de contencios administrativ

D E C I Z I E

20 mai 2025 mun.Bălți

Instanța compusă din:
Președintele ședinței, judecător Elena Grumeza
Judecătorii: Natalia Costaș și Stanislav Grosu
Grefier: Nadejda Macovei

examinând în ședință publică, **în procedura cererilor cu valoare redusă**, cererea de apel declarată de Pară Olga prin intermediul avocatului Moruz Valentina împotriva hotărârii Judecătoriei Soroca, sediul Florești, din 15 mai 2023, în cauza civilă, la cererea de chemare în judecată formulată de Agenția Teritorială Nord a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină către Pară Olga, cu privire la încasarea datoriei și cheltuielilor de judecată,

a c o n s t a t a t:

Pretențiile reclamantului:

La 09 martie 2023, Agenţia Teritorială Nord a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină s-a adresat Judecătoriei Soroca, sediul Florești cu o cerere de chemare în judecată împotriva lui Pară Olga cu privire la încasarea datoriei și cheltuielilor de judecată.

În motivarea acțiunii reclamantul a invocat că, pârâtul deține statutul de fondator de întreprindere individuală, fapt confirmat prin extrasul de pe pagina web al Serviciului Fiscal de Stat, care este atribuit la categoria de plătitori în sumă fixă şi se asigură în mod individual, şi care, la momentul înaintării acțiunii, are statut fiscal activ.

Respectiv, prin Legea Fondurilor Asigurărilor Obligatorii de Asistență Medicală pentru anul 2022 nr. 207 din 06.12.2021, art.4, alin.(2) s-a stabilit prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă în mărime de 4056,00 lei, care urma să fie achitată până la data de 31 martie a anului de gestiune. Conform datelor din Sistemului Informațional Automatizat „Asigurarea Obligatorie de Asistenţă Medicală” sistem înregistrat cu nr. de înregistrare 0000074-001 din data de 20.08.2013 în Registrul de evidență al operatorilor de date cu caracter personal al Centrului Național pentru Protecția Datelor cu Caracter Personal al Republicii Moldova (în continuare „S.I.AOAM”) s-a constatat că, Pară Olga nu și-a onorat obligațiunea prevăzută de legislație de a achita

prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2022 în termenul legal stabilit.

Prin prisma celor expuse mai sus, AT Nord a stabilit că, pârâtul Pară Olga înregistrează următoarele datorii față de fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală: pentru anul 2022 - 4056 lei (prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă valoare absolută, potrivit prevederilor art.4, alin.(2) din Legea Fondurilor Asigurărilor Obligatorii de Asistenţă Medicală pentru anul 2022, nr. 207 din 06.12.2021)-1115,40 lei (penalitatea calculată după scadența perioadei de achitare a primei de AOAM, începând cu data de 01.04.2022 până la data înaintării acțiunii 31.12.2022, 4056*0,1%=4,056 le/zi, 275 zile*4,056 lei=l 115,40 lei).

A menționat că, în baza HG RM nr. 156 din 11.02.2002 cu privire la aprobarea Statutului Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, titlul II, punctul. 11, lit.j[1]), Compania are dreptul să intenteze acțiuni în instanța de judecată împotriva persoanelor fizice pentru neachitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală şi persoanelor juridice şi fizice pentru prejudiciul cauzat fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

Totodată, a indicat că, Compania Națională de Asigurări în Medicină - Agenția Teritorială Nord - în acțiunile intentate împotriva persoanelor fizice şi juridice, care se eschivează de la achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală este scutită de la taxa de stat conform art. 85 lit. o) CPC RM.

În drept, și-a întemeiat acțiunea pe prevederile art. 38 alin.(1); art. 57 alin.(1).; art. 85 lit. o); art. 166-167. art. 276^2- 276^4 Cod de Procedură Civilă al RM; art. 10; art. 774, 776, 858 alin.(1), (2), art. 859, art. 860 alin.(1), art. 861, art. 867, art. 862, art. 873, art. 877, art. 901, art. 906, Cod Civil al RM: alin.(1) art. 22. pct. 1 lit. b) din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593 -XV din 26.12.2002: alin.(2) art. 4 din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2022 nr. 207 din 06.12.2021, HG RM nr.156 din 11.02.2002, HG 1246 din 19.12.2018.

Reieșind din circumstanțele de fapt şi de drept menționate supra, Agenţia Teritorială Nord a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a solicitat admiterea prezentei cereri, încasarea forțată din contul pârâtului Pară Olga a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2022 în sumă de 4056,00 lei și a penalității aferente pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 0,1% din suma datoare pentru fiecare zi de întârziere, care la momentul depunerii cererii constituia suma de 1115,40 lei, în total 5171,40 lei în beneficiul CNAM AT Nord.

Poziția instanței de fond:

Prin hotărârea Judecătoriei Soroca, sediul Florești din 15 mai 2023 s-a admis cererea de chemare în judecată depusă de Agenţia Teritorială Nord a Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină împotriva lui Pară Olga cu privire la încasarea datoriei și cheltuielilor de judecată.

- s-a încasat de la Pară Olga, fondator ÎI „Pară Olga",***** în beneficiul Agenţia

Teritorială Nord a Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină mun. Bălţi, str. Sfîntul Nicolae, 5A IDNO: *****, datele bancare: Beneficiar: Ministerul Finanţelor - Trezoreria de Stat, Cod fiscal: 1006601000037, Banca beneficiară: Ministerul Finanţelor - Trezoreria de Stat, Codul băncii- TREZMD2X, Contul trezorerial de încasare pentru prima de AOAM în sumă fixă Codul IBAN de încasări MD 19TRGAAC12220003000000, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2022 în sumă de 4056,00 lei şi penalitatea aferentă pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 0,1% din suma datoare pentru fiecare zi de întârziere, care la momentul depunerii cererii constituie sumă de 1115 (una mie una sută cincisprezece) lei 40 (patruzeci), în total 5171 (cinci mii una sută șaptezeci și unu) lei, 40 (patruzeci) bani.

- s-a încasat de la Pară Olga, fondator ÎI „Pară Olga",***** în beneficiul statului taxa de stat de 270 (două sute șaptezeci) lei.

- s-a încasat de la Pară Olga, fondator ÎI „Pară Olga",***** în bugetul Judecătoriei Soroca (c/f 1007601000241, cont IBAN MD09TRPAAA142310A01199AA), cheltuielile aferente judecării cauzei, suportate de instanța judecătorească în legătură cu înștiințarea judiciară în sumă de 16 (șaisprezece) lei, 90 (nouăzeci) bani.

Solicitarea apelantului:

Exprimându-și dezacordul cu soluția instanței de fond, la data de 05 iunie 2023 Pară Olga a contestat hotărârea Judecătoriei Soroca, sediul Florești din 15 mai 2023 cu apel, solicitând admiterea acestuia și casarea integrală a hotărârii primei instanțe cu emiterea unei noi soluții de respingere a cererii de chemare în judecată.

Argumentele părților:

În motivarea cererii de apel, avocatul Moruz Valentina, reprezentând interesele lui Pară Olga a menționat că, poziția instanței de fond privind admiterea acțiunii înaintate de CNAM către Pară Olga în calitate de fondator al ÎI „Pară Olga" privind încasarea datoriei și cheltuielilor de judecată este una ilegală, nefondată și care urmează a fi casată.

În susținerea aceste poziții, apelantul a invocat că, activitatea desfășurată în cadrul întreprinderii individuale nu a adus nici un venit, motiv pentru care, aceasta și-a încetat activitatea în anul 2013, fondatoarea Pară Olga fiind plecată peste hotarele țării în perioada 2013-2019.

Făcând referire la prevederile art.2 al Legii nr.220 din 19.10.2007, apelantul relevă că, ÎI „Pară Olga" nu a prezentat dările de seamă fiscale din anul 2015, din motiv că nu avea activitate economică și în astfel de circumstanțe, ÎI „Pară Olga" se consideră persoană juridică inactivă, deoarece pe o perioadă mai mult de 3 ani nu a prezentat dările de seamă fiscale, nu a efectuat operațiuni nici pe un cont bancar al întreprinderii, nu este fondator 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 Serviciul Fiscal de Stat mașini de casă și de control cu memorie fiscală.

În aceeași ordine de idei, apelantul susține că, ÎI „Pară Olga" i s-a comunicat de

către registrator că, în lipsa activității, a datoriilor și în caz că, nu va prezenta dările de seamă obligatorii în decurs de 3 ani consecutivi, întreprinderea va fi radiată din Registrul de Stat în mod automat, motiv pentru care Pară Olga a considerat că, întreprinderea individuală a fost radiată automat.

Totodată, indică faptul că, din momentul sistării activității în 2013 și până în prezent, apelanta nu a recepționat nici o notificare de la Serviciul Fiscal de Stat și de la Casa Națională de Asigurări Sociale cu privire la existența a careva obligațiuni fiscale față de bugetul public național.

În temeiul celor expuse supra, conchide că, ÎI „Pară Olga" este o întreprindere inactivă prin efectul Legii, iar faptul că, Serviciul Fiscal de Stat nu a prezentat trimestrial informații către organul înregistrării de stat privind întreprinderile inactive, această neexecutare nu poate fi imputată apelantei.

Invocând stipulările art.4 alin.(2) al Legii nr.1593-XV din 26 decembrie 2002, consideră că, Pară Olga nu face parte din categoria de persoane indicate în anexa 2 pct.1 lit.b) al Legii menționate și respectiv, consideră apelantul că, la adoptarea hotărârii instanța de fond a aplicat o lege eronat, fapt ce constituie temei de casare a hotărârii.

A adus la cunoștința instanței că, Pară Olga și soțul acesteia Pară Vasile nu sunt încadrați în câmpul muncii, situația financiară a familiei fiind una precară și, mai mult ca atât, familia Pară educă trei copii.

Prin urmare, în perioada vizată, adică în anul 2022, Pară Olga beneficia de ajutor social pentru îngrijirea copilului până la vârsta de 3 ani în conformitate cu art.5 alin.(1) lit.d) al Legii nr.133 din 13.06.2008, ceea ce, în opinia apelantului exclude obligativitatea lui Pară Olga de a achita prima de asigurare medicală în baza art. 4 pct.4 lit.n) al Legii nr.1585 din 27.02.1998. Astfel, apelantul se încadrează în categoria persoanelor asigurate de stat, ceea ce ar exclude obligația apelantului de a se asigura în mod individual.

Urmare a circumstanțelor de fapt și de drept relatate supra, apelantul conchide că, la examinarea cauzei instanța de fond nu a constatat și nu a elucidat pe deplin circumstanțe importante pentru soluționarea speței, iar aspectele pe care instanța le-a considerat constatate nu au fost dovedite cu probe veridice și suficiente, la fel instanța a aplicat eronat legea, ceea ce potrivit art.386 CPC constituie temei de casare a hotărârii.

La data de 24.11.2023 Agenția Teritorială Nord a Companiei Naționale de Asigurări a depus referința la cererea de apel, și a menționat că, consideră hotărârea Judecătoriei Soroca, sediul Florești, din 15 mai 2023 legală şi întemeiată din următoarele motive.

În baza 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, anexa nr. 2, punct 2, lit.b) fondatorii de întreprinderi individuale, cu excepția pensionarilor sau persoanelor cu dizabilităţi severe, accentuate ori medii au obligaţia de a achita prima de asigurare în sumă fixă**.**

Reiterează că, pârâta deține, incontestabil, statutul de fondator de Întreprindere Individuală, astfel prin lege este atribuită la categoria de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, fapt confirmat prin extrasul de pe pagina web al Serviciului Fiscal de Stat, care este atribuit la categoria de plătitori în sumă fixă,

şi se asigură în mod individual, şi care la momentul înaintării acțiunii are statut fiscal activ.

Totodată, menționează că, la data de 28.04.2022 Agenţia a remis în adresa acestuia notificarea cu nr. 06-16-1007 sub formă de scrisoare recomandată cu aviz de recepţie întru soluționarea neachitării primei de asigurare obligatorie de asistenţă medicală pentru anul 2022 pe cale extrajudiciară, ceea ce a fost indicat în cererea de chemare în judecată şi anexat la dosar. Pară Olga fiind inclusă la începutul anului de gestiune în una dintre categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr. 2, urma să achite prima de asigurare.

Intimatul susține că, apelantul a interpretat greșit prevederile Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, invocând în cererea de apel că, beneficia de ajutor social ca familie defavorizată și că, face parte din art.4, pct.4, lit. n) al Legii 1585 din 27.02.1998.

Conform Legii nr.1593 din 26.12.2002 art.23 pct. (4) persoanele fizice care, concomitent, fac parte din categoriile de persoane neangajate, asigurate de Guvern, indicate la art. 4 alin. (4) lit. i) si j) din Legea 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), b), d), d^1) si f) din anexa nr. 2 la prezenta lege (în redacţia legii până la modificarea din 03.03.2023), nu vor achita prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, de asemenea nu vor achita prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în formă de contribuţie procentuală din alte drepturi şi venituri obţinute pentru perioada respectivă, din ce rezultă că, Pară Olga nefăcând parte din prezentul articol este obligată prin Lege să se asigure în mod individual, deoarece are satut de fondator de Întreprindere Individuală şi face parte din Anexa 2 lit. b) din Legea sus menţionată.

Ca urmare, consideră că, circumstanțele invocate în cererea de apel nu pot servi drept temei de casare a hotărârii Judecătoriei Soroca sediul Floreşti.

Reieşind din cele menţionate, consideră apelul declarat de Pară Olga ca fiind nemotivat şi fără just temei, hotărârea Judecătoriei Soroca sediul Floreşti din 15.05.2023 privind încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 4056,00 lei şi penalitatea în mărime de 1115,40 lei (în baza art. 30 din Legea nr. 1593-XV din 26.12.2002) este întemeiată şi urmează a fi menținută.

Poziția părților în ședința instanței de apel:

În cadrul ședinței de judecată în instanța de apel, avocatul Moruz Valentina, reprezentând interesele lui Pară Olga a reiterat motivele de fapt și de drept, ce au fost invocate în cererea de apel. În concluzie, a susținut cererea de apel cu toate aspectele invocate, solicitând casarea hotărârii primei instanțe cu adoptarea unei noi soluții prin care cererea de chemare în judecată să fie respinsă.

În ședința instanței de apel, apelanta Pară Olga și reprezentantul intimatului AT Nord a CNAM nu s-au prezentat, procedura de citare legală fiind respectată.

Totodată, s-a constatat că, de către AT Nord a CNAM a fost depusă cerere privind examinarea cauzei în lipsa reprezentantului.

În temeiul art.379 alin.(2) din Codul de procedură civilă, instanța de apel a dispus examinarea cauzei în lipsa părților, ce nu s-au prezentat.

Aprecierea instanței de apel:

Analizând legalitatea și temeinicia hotărârii atacate, studiind materialele cauzei, audiind reprezentantul apelantului în cadrul ședinței de judecată în instanța de apel, verificând argumentele expuse în cererea de apel, Colegiul Civil consideră necesar de a respinge apelul reieșind din motivele ce succed.

În conformitate cu art.362 alin.(1) CPC, *termenul de declarare a apelului este de 30 de zile de la data pronunțării dispozitivului hotărârii, dacă legea nu prevede altfel.*

Instanța de apel constată că, Judecătoria Soroca, sediul Florești a pronunțat dispozitivul hotărârii la data de 15 mai 2023 (f.d.12), iar cererea de apel a fost declarată la 05 iunie 2023 (f.d.14,15), astfel a fost depusă în termen.

Potrivit prevederilor art.385 lit.a) CPC, *instanța de apel, după ce judecă apelul, este în drept să respingă apelul și să mențină hotărârea primei instanțe.*

În conformitate cu prevederile art.276^4 alin.(4), (5) CPC, *hotărârea judecătorească adoptată în cauzele civile în baza cererilor cu valoare redusă poate fi atacată cu apel, care se examinează în condițiile prezentului cod: în procedura scrisă sau cu citarea participanților la proces, prevederile art.276^3 fiind aplicabile corespunzător. Deciziile instanței de apel nu se supun recursului, fiind definitive și irevocabile de la pronunțare.*

Colegiul civil verificând înscrisurile cauzei civile, a dispus examinarea apelului în procedura scrisă potrivit prevederilor art.276^3 CPC, părțile fiind informate despre acest fapt.

În conformitate cu art.239 CPC, *hotărârea judecătorească trebuie să fie legală şi întemeiată. Instanța își întemeiază hotărârea numai pe circumstanțele constatate nemijlocit de instanță și pe probele cercetate în ședință de judecată*.

Analiza pe care judecătorul o face în legătură cu motivele de fapt şi de drept, care i-au format convingerea în sensul unei anumite soluții trebuie să fie clară şi simplă, precisă, conchisă şi fermă, să aibă putere de convingere.

Această dispoziție legală a fost adoptată în scopul de a asigura o bună administrare a justiției, de a întări încrederea justițiabililor în hotărârile judecătorești și de a da posibilitatea instanțelor superioare să-şi exercite controlul judecătoresc.

Suplimentar, Colegiul remarcă că hotărârea este întemeiată, dacă în ea sunt expuse toate circumstanțele care au importanță la soluționarea cauzei şi care au fost verificate în ședința de judecată multilateral, complet şi au fost elucidate probele privind circumstanțele constatate ale cauzei. Concluziile privind circumstanțele de fapt ale cauzei se motivează în hotărâre prin probele enumerate în art.117 CPC, iar în conformitate cu art.118 alin.(5) CPC, *instanţa judecătorească (judecătorul) este în drept să propună părţilor şi altor participanţi la proces, după caz, să prezinte probe suplimentare şi să dovedească faptele ce constituie obiectul probaţiunii pentru a se convinge de veridicitatea lor.*

În conformitate cu prevederile art.121 CPC, *instanţa judecătorească reţine spre examinare si 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) CPC, statuează că, *instanţa judecătorească apreciază probele după intima ei convingere, bazată pe cercetarea multe aspectual, completă, nepărtinitoare şi nemijlocită a tuturor probelor din dosar în ansamblul şi interconexiunea lor, călăuzindu-se de lege.*

În temeiul art.240 alin.(1) CPC, *la deliberarea hotărârii, instanţa judecătorească apreciază probele, determină circumstanţele care au importanţă pentru soluţionarea pricinilor, care au fost sau nu stabilite, caracterul raportului juridic dintre părţi, legea aplicabilă soluţionării pricinii şi admisibilitatea acţiunii.*

În conformitate cu prevederile art.118 al-le (1)-(3) CPC, *fiecare parte trebuie să dovedească circumstanţele pe care le invocă drept temei al pretenţiilor şi obiecţiilor sale dacă legea nu dispune altfel. Partea care nu a exercitat pe deplin obligaţia de a dovedi anumite fapte este în drept să înainteze instanţei judecătoreşti un demers prin care solicită audierea părţii adverse în privinţa acestor fapte dacă solicitarea nu se referă la circumstanţele pe care instanţa le consideră dovedite. Circumstanţele care au important pentru soluţionarea justă a pricinii sânt determinate definitiv de instanţa judecătorească pornind de la pretenţiile şi obiecţiile părţilor şi ale altor participanţi la proces precum şi de la normele de drept material şi procedural ce urmează a fi aplicate.*

În corespundere cu art.6 paragraful 1 din Convenţia pentru apărarea drepturilor omului şi a libertăţilor fundamentale şi jurisprudenţa CEDO, *instanţele de judecată sunt obligate să motiveze hotărârile sale, care vor trebui să conţină circumstanţele cauzei constatate de instanţă, probele pe care se întemeiază concluziile referitor la admiterea sau respingerea acţiunii, alte chestiuni ce au fost soluţionate în cadrul judecării pricinii, legea materială şi/sau procedurală aplicată în cadrul judecării pricinii, argumentele instanței în caz de respingere a unor probe prezentate de participanţi etc.*

Conform art.373 CPC, *(1) instanţa de apel verifică, în limitele cererii de apel, ale referinţelor şi obiecţiilor înaintate, legalitatea şi temeinicia hotărârii atacate în ceea ce priveşte constatarea circumstanţelor de fapt şi aplicarea legii în primă instanţă.*

Colegiul Civil constată că, soluția instanței de fond potrivit căreia a fost admisă cererea de chemare în judecată formulată de Compania Naţională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Nord este una întemeiată, instanța ierarhic inferioară examinând cauza sub toate aspectele, cu respectarea normelor de drept material şi procedural, apreciind la justa valoare probele administrate în conformitate cu prevederile art.130 CPC, a pronunțat o hotărâre legală şi întemeiată, din care considerente instanța de apel o va menține.

Din suportul probator prezentat la materialele cauzei, Colegiul civil constată că, Pară Olga deține statutul de fondator de întreprindere individuală, fapt confirmat prin extrasul de pe pagina web al Serviciului Fiscal de Stat, care este atribuit la categoria de

plătitori în sumă fixă şi se asigură în mod individual, şi care, la momentul înaintării acțiunii are statut fiscal activ (f.d.3).

Potrivit informației plasate pe site-ul oficial al IP Agenţia Servicii Publice, e-service.registru.md, pârâtul este Fondatorul ÎI„Pară Olga" şi prin urmare, în conformitate cu pct.1 lit.b) al Anexei nr. 2 la 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 şi completările ulterioare, se atribuie la categoria de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă care se asigură în mod individual.

Conform datelor din Sistemului Informațional Automatizat „Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală", sistem înregistrat cu nr. de înregistrare 0000074-001 din data de 20.08.2013 în Registrul de evidență al operatorilor de date cu caracter personal al Centrului Naţional pentru Protecția Datelor cu Caracter Personal al Republicii Moldova (în continuare „S.I.AOAM") s-a constatat că, Pară Olga nu şi-a onorat obligațiunea prevăzută de legislație de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2022 în termenul legal stabilit.

Subsecvent, potrivit lit. h), art. 166 din CPC RM, la 28.04.2022 Agenţia Teritorială Nord a Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină a remis în adresa lui Pară Olga notificarea cu nr. 06-16-1007(f.d.7) sub formă de scrisoare recomandată cu aviz de recepție întru soluționarea cazului de neachitare în termen a primei de asigurare obligatorie de asistenţă medicala pe cale amiabilă și perfectării documentelor în vederea respectării legislaţiei din domeniul asigurării obligatorii de asistenţă medicală. Primind notificarea, fapt confirmat prin semnarea avizului de recepţie, la data stabilită pârâtul nu s-a prezentat, fapt ce a servit drept motiv de adresare în instanţa de judecată.

Prin urmare, la data de 09 martie 2023, Agenţia Teritorială Nord a Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină s-a adresat Judecătoriei Soroca, sediul Florești cu o cerere de chemare în judecată împotriva lui Pară Olga cu privire la încasarea datoriei și cheltuielilor de judecată (f.d.1, 2).

Prin hotărârea Judecătoriei Soroca, sediul Florești din 15 mai 2023 s-a admis cererea de chemare în judecată depusă de Agenţia Teritorială Nord a Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină împotriva lui Pară Olga cu privire la încasarea datoriei și cheltuielilor de judecată. S-a încasat de la Pară Olga în beneficiul Agenţia Teritorială Nord a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină prima de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2022 în sumă de 4056,00 lei şi penalitatea aferentă pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 0,1% din suma datoare pentru fiecare zi de întârziere - care la momentul depunerii cererii constituie sumă de 1115, 40 lei, în total 5171, 40 lei. S-a încasat de la Pară Olga fondator ÎI „Pară Olga" în beneficiul statului taxa de stat în mărime de 270 lei și cheltuielile aferente judecării cauzei, suportate de instanța judecătorească în legătură cu înștiințarea judiciară în sumă de 16, 90 lei (f.d.16-19). Instanța de fond și-a motivat soluția pe faptul că, Pară Olga, deținând statutul de fondator al Întreprinderii Individuale și făcând parte din categoria persoanelor fizice neangajate în

altă instituție/întreprindere, era obligat să se asigure în mod individual, adică în termen de 3 luni de la data intrării în vigoare a Legii fondurilor asigurării obligării de asistență medicală (până la data de 31 martie 2022) urma să plătească prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în suma fixă, în mărime de 4 056 lei, stabilită pentru anul 2022.

Nefiind de acord cu soluția instanței de fond, la data de 05 iunie 2023 Pară Olga a contestat hotărârea Judecătoriei Soroca, sediul Florești din 15 mai 2023 cu apel, solicitând admiterea acestuia și casarea integrală a hotărârii primei instanțe cu emiterea unei noi soluții de respingere a cererii de chemare în judecată (f.d.14-15, 38-39).

La data de 24 noiembrie 2023, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Nord a depus referință la apelul declarat de Pară Olga, solicitând menținerea hotărârii instanței de fond (f.d.59).

Avocatul Moruz Valentina în interesele lui Pară Olga, la data de 04 iunie 2024 a depus cerere privind ridicarea excepției de neconstituționalitate în baza art.12[1] CPC. Sesizarea a avut drept obiect de examinare sintagma „*cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual*” din textul art.4, alin.(4) din Legea nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și sintagma „*lit.i) și j), pct.1 lit.a), b), d), d[1]) și f)*” din textul art.23 alin.(4) din Legea nr.1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (f.d.81-97).

Prin încheierea Curții de Apel Bălți din 04 iunie 2024, s-a admis demersul formulat de Pară Olga și avocatul Moruz Valentina (f.d.99-106).

Prin Decizia Curții Constituționale din 23 ianuarie 2025 s-a declarat inadmisibilă sesizarea privind excepția de neconstituționalitate a textului „*cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual*” din textul art.4, alin.(4) din Legea nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și sintagma „*lit.i) și j), pct.1 lit.a), b), d), d[1]) și f)*” din textul art.23 alin.(4) din Legea nr.1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (f.d.114-119).

În temeiul art.1 alin.(1) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 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.*

Conform art.61 alin.(1) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27.02.1998, *evidența persoanelor fizice în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală se ține de către Compania Națională de Asigurări în Medicină.*

Articolul 17 alin.(1), (7) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27.02.1998 prevede că, *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 legislației. Mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare se stabilesc prin lege.*

Conținutul art.4 alin.(2) al Legii nr.1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală prevede că, *categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, se stabilesc în anexa nr.2.*

Or, art.16 alin.(1) al aceleiași Legi statuează că, *categoriile de plătitori prevăzute la anexa nr.2 achită primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în mod individual.*

Prevederile art.7 din Legea cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr.1593-XV din 26 decembrie 2002, relevă că, *primele de asigurare obligatorie de asistență 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 asistență medicală.*

Iar, pct.1) lit.b) din anexa 2 a Legii cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr.1593 din 26.12.2002, statuează că, *categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, se includ fondatorii de întreprinderi individuale.*

Potrivit art.22 alin.(1) din Legea cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr.1593 din 26.12.2002, *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 asistență medicală în sumă fixă în termen de până la data de 31 martie a anului de gestiune.*

Aderent, art.5 al Legii cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistentă medicală nr.1593 din 26.12.2002 prevede că, *mărimea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală se calculează de către Ministerul Sănătății, conform prevederilor art.17 din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală şi se aprobă anual prin legea fondurilor obligatorii de asistență medicală.*

Conform art.4 alin.(2) a Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022 nr.207 din 06.12.2021, *prima de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în sumă fixă se stabilește în mărime de 4056,00 de lei pentru categoriile de plătitori prevăzute în anexa nr.2 la Legea nr.1593/2002.*

Așadar, instanța de apel reiterează faptul că, potrivit informației de pe site-ul Serviciului Fiscal de Stat se atestă că, Pară Olga se încadrează în categoria „fondator de

întreprindere individuală”.

Respectiv, instanța de fond corect a conchis, la momentul examinării prezentei cauze, că, pârâtul Pară Olga, fiind fondator de întreprindere individuală, avea în temeiul legii, statut de persoană asigurată, ce urma să achite prima de asigurare impusă prin prisma sistemului de asigurare obligatorie a statului în sumă fixă până la data de 31 martie a anului în gestiune, având ca fondator a întreprinderii individuale, răspunderea nelimitată pentru obligațiile ÎI „Pară Olga”.

Relevant este şi faptul că, prin notificarea nr.06-16-1007 din 28.04.2022, Agenţia Teritorială Nord a Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină a informat pârâtul despre necesitatea achitării primei de asigurare obligatorie de asistență medicală formată pentru anul 2022 în mărime de 4056 lei (f.d.7verso).

Notificarea a fost recepționată de către Pară Olga la data de 05 mai 2022, fapt confirmat prin avizul de recepție nr. *****, anexat la materialele cauzei (f.d.7).

Drept urmare, instanța de fond just a statuat că, Pară Olga a acumulat o datorie pentru anul 2022 în sumă de 4056,00 lei.

Referitor la calcularea penalității pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie, Colegiul civil va reține prevederile art.30 alin.(1) a Legii nr.1593 din 26.12.2002, care expres indică asupra faptului că, *neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală atrage după sine calcularea unei penalități în mărime de 0,1% din suma datoriei pentru fiecare zi de întârziere.*

Astfel, ținând cont de constatarea restanței formate de către Pară Olga la achitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru anul 2022, instanța inferioară corect a dispus încasarea din contul pârâtului şi a penalității calculate pentru perioada întârzierii în sumă de 1 115,40 lei.

În dezvoltarea acestei ipoteze, Colegiul civil va reține soluția instanței de fond potrivit căreia s-a admis integral cererea de chemare în judecată formulată de Agenția Teritorială Nord a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină către Pară Olga, cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală şi a penalității aferente.

Referitor la argumentele apelantului precum că, în perioada 2013-2019 Pară Olga s-a aflat peste hotarele Republicii Moldova și deci ÎI „Pară Olga" și-a încetat activitatea în 2013 și, prin urmare, nu poate fi inclusă în categoria prevăzută de anexa nr.2 al Legii nr.1593-XV din 26.12.2002, instanța de apel le va respinge ca neîntemeiate, or, Pară Olga face parte din categoria de plătitori prevăzută de pct.l lit.b) al anexei nr.2, ca fondator de întreprindere individuală.

Cu referire la argumentul apelantului precum că, în lipsa activității economice, ÎI „Pară Olga" se consideră inactivă și prin urmare trebuia să fie radiată din Registrul de Stat al Întreprinzătorilor Individuali și respectiv nu mai avea obligația de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, Colegiul civil punctează că, potrivit Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022, nr.207 din 06.12.2021 art.4 alin.(2) *prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală calculată în sumă fixă se stabileşte în mărime de 4056 de lei 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, iar potrivit informației oficiale extrase de pe site-ul Serviciul Fiscal de Stat la 03.11.2022, ÎI Pară Olga avea statut activ, adică Pară Olga era un contribuabil plătibil în perioada pentru care s-a solicitat de către reclamant încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală, adică anul 2022. Deci, Pară Olga - fondator al ÎI „Pară Olga", nu este exceptat de la achitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală.

În aceleași circumstanțe, nu pot fi reținute invocările reprezentantului apelantei cu privire la excluderea obligației apelantei de a se asigura în mod individual în temeiul art.4, pct.4, lit.n) al Legii 1585 din 27.02.1998, deoarece potrivit acestui articol *Guvernul are calitatea de asigurat pentru persoanele din familiile defavorizate care beneficiază de ajutor social conform Legii nr.133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social 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* și deopotrivă, Pară Olga având statut de fondator de întreprindere individuală face parte din Anexa nr.2 lit.b) din Legea 1593 -XV di 26.12.2002, deci era obligată în mod individual prin Lege să se asigure.

Luând în considerație că, cererea de chemare în judecată a fost admisă integral, instanța de apel constată că, prima instanță în mod just și întemeiat a stabilit încasarea din contul pârâtului a taxei de stat și a cheltuielilor aferente judecării cauzei.

Urmare a constatărilor detaliate supra vis-a-vis de circumstanțele faptice ale cazului dedus judecării în ordine de apel, în limitele cererii de apel, Colegiul civil concluzionează că, argumentele expuse de către Moruz Valentina în interesele lui Pară Olga în cererea de apel și în instanța de judecată sunt lipsite de substanță obiectivă, iar instanța de fond reieșind din cumulul probelor administrate, a soluționat spețа sub toate aspectele de fapt şi de drept, în consecință hotărârea emisă fiind legală şi întemeiată, în corespundere cu art.130 CPC.

În asemenea condiții, critica apelantului care vizează netemeinicia soluției adoptată de instanța de fond nu poate fi acceptată, din care considerente Colegiul Civil ajunge la concluzia de a respinge apelul şi de a menține hotărârea primei instanțe.

În conformitate cu dispozițiile art.385 lit.a) Cod de procedură civilă, Colegiul civil şi de contencios administrativ,-

D E C I D E:

Respinge cererea de apel declarată de Pară Olga prin intermediul avocatului Moruz Valentina.

Menține fără modificări hotărârea Judecătoriei Soroca, sediul Florești, din 15 mai 2023, în cauza civilă, la cererea de chemare în judecată formulată de Agenția Teritorială Nord a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină către Pară Olga, cu privire la încasarea datoriei și cheltuielilor de judecată.

Decizia nu se supune recursului, fiind definitivă și irevocabilă de la pronunțare.

Președintele ședinței,
judecătorul **Elena Grumeza**

Judecătorii **Natalia Costaș**

Stanislav Grosu