

ÎNCHEIERE

23 martie 2016

mun. Chișinău

Colegiul civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție

în componența:

Președintele completului

Judecătorii:

Tatiana Vieru

Valentina Clevadi

Oleg Sternioală

examinând chestiunea cu privire la admisibilitatea recursului declarat de Agenția Teritorială Vest a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină împotriva deciziei din 01 decembrie 2015 a Curții de Apel Bălți,

adoptată în pricina civilă la cererea de chemare în judecată înaintată de Agenția Teritorială Ungheni a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină împotriva Galinei Cebanița privind încasarea silită a indemnizației de asigurare obligatorie de asistență medicală,

c o n s t a t ă :

La data de 04 iulie 2013, Agenția Teritorială Ungheni a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a înaintat acțiune în instanța de judecată împotriva Galinei Cebanița cu privire la încasarea silită a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală.

În motivarea acțiunii a invocat că conform prevederilor art. 4 alin. (4) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27.02.1998, art. 22 alin. (1) al Legii cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002, art. 4 alin. (3) al Legilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anii 2010, 2011 și 2012, pîrîta Cebanița Galina face parte din categoria persoanelor neangajate obligate să achite prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă.

Rezultând din prevederile art. 17 a Legii sus menționate, evidența și controlul corectitudinii calculării și virării în termen la contul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, precum și încasarea penalităților și sancțiunilor financiare se efectuează la două nivele: a) de către agențiile teritoriale ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină - pentru primele de asigurare obligatorie de asistență medicală calculate în formă de sumă fixă; b) de către inspectoratele fiscale de stat teritoriale, în conformitate cu drepturile atribuite acestora - pentru primele de asigurare obligatorie de asistență medicală stabilite în calitate de contribuție procentuală la salariu și alte recompense.

Conform Legilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anii 2010, 2011 și 2012 sunt stabilite primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă pentru anul 2010 - 2478 lei, pentru anul 2011 - 2772 lei și pentru anul 2012 - 2982 lei.

Susține reclamantul că fiind responsabil de controlul achitării primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, în temeiul Hotărîrii Guvernului nr.1015 din 05.09.2006, anexa nr.2, a expediat Galinei Cebanița înștiințarea cu nr. 771 din 19.06.2012, întru soluționarea cazului de neachitare în termen a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pe cale amiabilă. La data, ora și locul indicat în înștiințare, pîrîta nu s-a prezentat și nici nu a anunțat reclamantul despre imposibilitatea de a se prezenta, fapt ce a servit drept motiv de adresare în instanța de judecată cu cerere de emitere a ordonanței judecătorești privind încasarea de la debitorul Cebanița Galina în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă pe anul 2012 în mărime de 2982 lei, stabilită conform legislației. În baza cererii depuse de Agenția Teritorială Ungheni a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, instanța la 05.10.2012 a emis ordonanța judecătorească nr. 2p/o-292/2012.

Menționează că la 10.01.2013 executorul judecătorec Anatolie Ursu a intentat procedura de executare nr.053-285/13 a documentului executoriu nr.2p/o- 292/2012 din 05.10.2012. Din materialele procedurii de executare rezultă că Cebanița Galina, domiciliată în sat. Zagarancea r-ul Ungheni. La 10.01.2013 i-a fost expediată încheierea de intentare a procedurii de executare privind încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime de 2982 lei în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

Prin încheierea din 11 martie 2013 a judecătoriei Ungheni, ordonanța judecătorească nr.2p/o-292/2012 din 05.10.2012 a fost anulată.

La baza încheierii a stat cererea Galinei Cebanița, în care s-a menționat că ordonanța judecătorească este neîntemeiată și urmează a fi anulată, deoarece, este cetățean al Federației Ruse, nu are reședință în Republica Moldova, locuiește permanent în Federația Rusă din anul 2009 și respectiv, nu face parte din categoria persoanelor obligate să achite prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în fondurile Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

Precizează reclamantul că pîrîta este cetățean al Republicii Moldova, nu este angajată în câmpul muncii în Republica Moldova și respectiv face parte din categoriile de persoane care sunt obligate să achite primele de asigurare de asistență medicală în sumă fixă, conform pct. 3 din anexa nr. 2 la Legea 1593-XV din 26.12.2002, ca alți cetățeni ai Republicii Moldova care nu sunt angajați și nu fac parte din nici una din categoriile enumerate în anexa nr. 2 și nu sunt asigurate de Guvern conform art.4 alin.(4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală. Iar, faptul că pîrîta are cetățenie dublă a Federației Ruse și activează în Federația Rusă, nu o scutește de obligația de a achita primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în Republica Moldova, or, fiind și cetățean al Republicii Moldova și după statutul ei privind activitatea de muncă în Republica Moldova se încadrează în categoria

persoanelor indicate în pct. 3, anexa nr. 2 la Legea 1593-XV din 26.12.2002, care stabilesc un mod obligatoriu de achitare a primelor de asigurare medicală.

Solicită încasarea silită de la Cebanița Galina a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă stabilită pe anii 2010, 2011 și 2012 în mărime de 8232 lei, majorarea de întârziere, calculată în proporție de 0,1% din suma datoriei pentru fiecare zi întârziată, care se stabilește pentru neachitarea în termen a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală, conform art. 30 alin. (1) al Legii nr.1593-XV din 26.12.2002, care la 28.06.2013 (data înaintării cererii în instanță), constituie 6204,91 lei și a cheltuielilor de executare a documentului executoriu nr.2p/o-292/2012 din 05.10.2012 în sumă de 1095 lei.

Prin hotărârea din 07 februarie 2014 a judecătoriei Ungheni s-a încasat de la Cebanița Galina în beneficiul Agenției Teritoriale Ungheni a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină or. Ungheni suma primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă stabilită pe anii 2010 - 2012 în mărime de 8232 lei, penalitate în mărime de 6204,91 lei, cheltuieli de executare în sumă de 1095 lei, iar în total suma de 15531,91 lei și taxa de stat în mărime de 150 lei.

Prin decizia din 01 decembrie 2015 a Curții de Apel Bălți s-a admis apelul depus de Cebanița Galina; s-a casat hotărârea primei instanțe și s-a pronunțat o hotărâre nouă de respingere a acțiunii; s-a încasat de la Agenția Teritorială Ungheni a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină în beneficiul Galinei Cebanița cheltuielile de judecată în mărime de 2600 lei.

La data de 28 ianuarie 2016 Agenția Teritorială Vest a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a declarat recurs împotriva deciziei instanței de apel solicitând casarea acesteia cu menținerea hotărârii primei instanțe.

În motivarea recursului s-a invocat că decizia instanței de apel este neîntemeiată, ilegală și pasibilă de a fi casată, deoarece la adoptarea acesteia a fost interpretată eronat legea, a fost aplicată o lege ce nu trebuia a fi aplicată, nu a fost aplicată legea care urma să fie aplicată și au fost aplicate eronat normele dreptului material și procedural.

Conform art. 434 Cod de procedură civilă, recursul împotriva deciziei se depune în termen de 2 luni de la data comunicării deciziei integrale.

Decizia Curții de Apel Bălți a fost adoptată la 01 decembrie 2015. Conform materialelor pricinii copia deciziei a fost recepționată de către recurent la data de 04.01.2016. Recursul declarat la data de 28 ianuarie 2016 este în termen.

Examinând temeiurile recursului declarat de Agenția Teritorială Vest a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție consideră recursul drept inadmisibil din următoarele considerente.

În conformitate cu art. 432 alin. (1) Cod de procedură civilă, părțile și alți participanți la proces sunt în drept să declare recurs în cazul în care se invocă încălcarea esențială sau aplicarea eronată a normelor de drept material sau a normelor de drept procedural.

Alineatele (2) și (3) ale aceluiași articol prevăd exhaustiv cazurile în care se consideră că normele de drept material sau de drept procedural au fost încălcate sau aplicate eronat, iar alin. (4) stabilește că săvârșirea altor încălcări decât cele indicate la

alin. (3) constituie temei de declarare a recursului doar în cazul și în măsura în care acestea au dus sau ar fi putut duce la soluționarea greșită a pricinii sau în cazul în care instanța de recurs consideră că aprecierea probelor de către instanța judecătorească a fost arbitrară, sau în cazul în care erorile comise au dus la încălcarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului.

Conform prevederilor art. 433 lit. a) Cod de procedură civilă, cererea de recurs se consideră inadmisibilă în cazul în care recursul nu se încadrează în temeiurile prevăzute la art. 432 alin.(2), (3) și (4) Cod de procedură civilă.

Completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție consideră că recursul declarat de Agenția Teritorială Vest a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nu se încadrează în temeiurile prevăzute la art. 432 alin.(2), (3) și (4) Cod de procedură civilă.

Astfel, argumentele invocate în recursul declarat se referă la dezacordul recurentului cu soluția pronunțată de către instanța de apel, însă nu relevă încălcarea esențială sau aplicarea eronată a normelor de drept material, respectiv nu constituie temei de casare a deciziei recurate.

Totodată, completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție reține că recursul exercitat conform secțiunii II-a are caracter devolutiv numai asupra problemelor de drept material și procedural, verificându-se doar legalitatea deciziei, dar nu și temeinicia ei în fapt.

În acest context, completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție reiterează și faptul că procedura admisibilității constă în verificarea faptului, dacă motivele invocate în recurs se încadrează în cele prevăzute în art. 432. alin.(2), (3) și (4) Cod de procedură civilă.

În această ordine de idei, Completul Colegiului precizează că, în contextul normelor procedurale din Secțiunea a II-a, Capitolul XXXVIII Cod de procedură civilă, instanța de recurs nu verifică modul de apreciere a probelor de către instanțele de fond și de apel. Forța atribuită unei probe sau alteia, coraportul dintre probe, suficiența probelor și concluziile făcute în urma probațiunii sunt în afara controlului instanței de recurs.

Prin prisma art. 432 alin.(4) Cod de procedură civilă, instanța de recurs poate interveni în materia probațiunii doar sub aspect procedural și anume dacă se invocă că instanța de apel a apreciat în mod arbitrar probele, încălcând în mod flagrant regulile de apreciere a probelor stabilite în art. 130 Cod de procedură civilă, însă, din recursul declarat nu rezultă argumentul privind încălcarea flagrantă a regulilor de apreciere a probelor.

În acest sens, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a relevat în jurisprudența sa constantă, rezultând din prevederile art. 6 § 1 al Convenției Europene pentru Apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale, că nu se impune motivarea în detaliu a unei decizii prin care o instanță de recurs, întemeindu-se pe dispoziții legale specifice, respinge recursul declarat împotriva sentinței pronunțate de o instanță inferioară, ca fiind lipsit de șanse de succes (cauza Rebaït și alții contra Franței, Comisia Europeană a Drepturilor Omului, 25 februarie 1995, nr.26561/1995).

În circumstanțele menționate, completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție ajunge la concluzia de a recunoaște recursul declarat de Agenția Teritorială Vest a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină ca fiind inadmisibil.

În conformitate cu art. art. 433 lit. a), 440 alin. (1) Cod de procedură civilă, completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție,

d i s p u n e :

Se recunoaște inadmisibil recursul declarat de Agenția Teritorială Vest a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină împotriva deciziei din 01 decembrie 2015 a Curții de Apel Bălți.

Încheierea este irevocabilă.

Președintele completului

Tatiana Vieru

Judecători

Valentina Clevadî

Oleg Sternioală