

Dosarul nr.3ra-54/22  
2-20117022-3ra-19012022

Prima instanță: Judecătoria Chișinău, sediul Râșcani (jud: V. Chisilița)  
Instanța de apel: Curtea de Apel Chișinău (jud: A. Minciuna, V. Negru, V. Clima)

## DECIZIE

20 aprilie 2022

mun. Chișinău

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

în componența:

Președintele ședinței, judecătorul  
judecătorii

Tamara Chișca-Doneva  
Ala Cobăneanu  
Nicolae Craiu  
Aliona Miron  
Nina Vascan

examinând recursul depus de Compania Națională de Asigurări în Medicină,  
în cauza de contencios administrativ, intentată la cererea de chemare în judecată  
depusă de Victor Jalbă și Elena Jalbă împotriva Companiei Naționale de Asigurări  
în Medicină cu privire la contestarea actului administrativ individual și obligarea  
emiterii actului administrativ individual,

împotriva deciziei din 27 octombrie 2021 a Curții de Apel Chișinău, prin care  
a fost respins apelul depus de Compania Națională de Asigurări în Medicină  
împotriva hotărârii din 14 aprilie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Râșcani,

c o n s t a t ă :

La 21 septembrie 2020, prin intermediul oficiului poștal, Victor Jalbă și Elena  
Jalbă au depus cerere de chemare în judecată împotriva Companiei Naționale de  
Asigurări în Medicină cu privire la contestarea actului administrativ individual și  
obligarea emiterii actului administrativ individual.

În motivarea acțiunii reclamanții Victor Jalbă și Elena Jalbă au indicat că, la  
sfârșitul lunii iulie 2020 au recepționat notificarea nr. 02-01-04/2232 din 15 iulie  
2020, emisă de Compania Națională de Asigurări în Medicină, prin care le-a fost  
comunicat faptul că în sistemul informațional al acesteia, la contul fondurilor  
AOAM, pe numele lui Victor Jalbă, în calitatea de fondator al Gospodăriei Țărănești

„Jalba Victor” (în continuare GT „Jalba Victor”), nu se atestă achitări pentru perioada anilor 2018-2020.

Reclamanții au invocat că, la 05 august 2020 s-au adresat cu cerere prealabilă la Compania Națională de Asigurări în Medicină, prin care au solicitat scutirea de la achitarea datoriei acumulate pentru perioada de 3 ani (2018-2020), ce constituie 12168 de lei (4056 lei x 3 ani) și de la achitarea penalităților calculate din suma primei neachitate pentru fiecare zi de întârziere, invocând că familia lor este constituită din 6 persoane, printre care 2 studenți, 2 elevi și un invalid de gradul 2.

Reclamanții au relatat că, la 24 august 2020 au recepționat răspunsul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, prin care le-a fost respinsă cererea prealabilă privind scutirea de la achitarea datoriilor acumulate la fondurile de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Reclamanții Victor Jalbă și Elena Jalbă au menționat că familia lor dispune de terenuri cu suprafața de XXX și respectiv, xxx, amplasate în satul Roșcani, raionul Strășeni.

La fel, reclamanții au mai indicat că, familia lor, fiind numeroasă și ținând cont de starea materială și financiară precară, pe parcursul anilor 2018-2020 au beneficiat de ajutorul social în mărime de xxx de lei și de ajutor pentru perioada rece a anului în cuantum de xxx de lei și de ajutor bănesc în sumă de xxx de lei.

Reclamanții au invocat că, familia lor se încadrează în mai multe categorii de persoane asigurate de Guvern, și anume: copiii de până la 18 ani; elevii și studenții încadrați în sistemul de învățământ la nivelurile 3-8, conform art.12 din Codul educației al Republicii Moldova, cu frecvență, inclusiv cei care își fac studiile peste hotarele țării; persoane cu dizabilități severe, accentuate sau medii; persoane din familiile defavorizate care beneficiază de ajutor social conform Legii nr.133 din data de 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social; persoane care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dezabilitate severă cu vârsta de peste 18 ani, care necesită îngrijire și/sau supraveghere permanentă din partea altei persoane; părinți care exercită în mod efectiv creșterea și educarea a patru sau mai mulți copii.

Reclamanții au susținut că, în calitate de deținători de teren agricol, nu au avut posibilitatea de a achita prima de asigurare în sumă fixă, deoarece în perioada cuprinsă între anii 2018-2020, pe lângă faptul că familia lor se afla într-o situație financiară extrem de grea, soția, care suferă de xxx, s-a aflat într-o stare gravă, având nevoie de ajutor permanent, deoarece nu se putea deplasa de una singură din cauza acutizării maladiei. Totodată, din cauza secetei, starea lor materială s-a înrăutățit, fiindu-le dificil să facă față necesităților, veniturile fiind cu mult sub mărimea minimului de existență, reieșind din datele Biroului Național de Statistică pentru perioada respectivă.

La data de 16 noiembrie 2020, reclamanții Victor Jalbă și Elena Jalbă au depus cerere de concretizare a acțiunii (f.d.50-51).

Respectiv, reclamanții Victor Jalbă și Elena Jalbă, inclusiv prin cererea de concretizare, au solicitat obligarea Companiei Naționale de Asigurări în Medicină de a-l scuti pe Victor Jalbă de la plata primei de asigurare obligatorii medicale pentru perioada anilor 2018-2020, în temeiul art. 4 al Legii nr. 1585 din 27 februarie 1998

și anularea restanțelor acumulate, în sumă de 12168 de lei, pentru perioada anilor 2018-2020, pentru neplata primelor de asigurare medicală obligatorie (f.d.51, 94).

Prin hotărârea din 14 aprilie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Râșcani s-a admis acțiunea în contencios administrativ înaintată de Victor Jalbă și Elena Jalbă împotriva Companiei Naționale de Asigurări în Medicină cu privire la anularea actului administrativ individual de respingere a solicitării și obligarea emiterii actului administrativ favorabil. S-a anulat refuzul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr. 01-06/1521 din 22 august 2020 cu privire la scutirea de achitare a datoriilor acumulate la fondul de asigurare obligatorie de asistență medicală. S-a obligat Compania Națională de Asigurări în Medicină să emită actul administrativ individual, prin care să-l scutească pe Victor Jalbă de la plata primei de asigurare obligatorie medicală pentru perioada anilor 2018-2020 și să anuleze restanța acumulată de Victor Jalbă la plata primei de asigurare obligatorie medicală, în sumă de 12168 de lei, pentru perioada anilor 2018-2020 (f.d.101).

La 07 mai 2021, prin intermediul oficiului poștal, Compania Națională de Asigurări în Medicină a depus apel împotriva hotărârii din 14 aprilie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Râșcani, solicitând casarea hotărârii primei instanțe și emiterea unei noi decizii de respingere a acțiunii depuse de Victor Jalbă și Elena Jalbă (f.d. 105-109).

Iar, la data de 25 august 2021 Companiei Naționale de Asigurări în Medicină i-a fost notificată prin intermediul poștei electronice, copia hotărârii motivate a primei instanțe (f.d. 122).

Ulterior, la 22 septembrie 2021 Compania Națională de Asigurări în Medicină a prezentat motivarea apelului (f.d. 127-130).

Prin urmare, instanța de apel corect a constatat că apelul depus de către Compania Națională de Asigurări în Medicină este în termen.

Prin decizia din 27 octombrie 2021 a Curții de Apel Chișinău a fost respins apelul depus de Compania Națională de Asigurări în Medicină (f.d.151).

Pentru a decide astfel, instanța de apel a indicat că, intimatul Victor Jalbă se încadrează concomitent în categoria persoanelor, cărora li se impune plata primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în calitate de fondator al GȚ „Jalbă Victor” și în categoria persoanelor asigurate de către Guvern, în contextul în care are la îngrijire la domiciliu soția sa, care este beneficiară al pensiei de dizabilitate în calitate de invalid xxx și fiul xxx Jalbă, care este încadrat în gradul de dizabilitate xxx și necesită îngrijire permanentă din partea soțului/tatălui, este părinte, care exercită în mod efectiv creșterea și educarea a patru copii, inclusiv minori și prin urmare, familia sa poate fi atribuită la familiile defavorizate, în contextul beneficierii de către aceasta de ajutor social conform Legii nr.133 din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social.

În consecință, instanța de apel a stabilit că Victor Jalbă și Elena Jalbă se încadrează în categoria persoanelor asigurate de Guvern, prevăzute de art. 4 alin. (4) lit. l), m) și n) al Legii nr. 1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, fiind, astfel, scutiți de obligația de plată a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, personal.

Subsecvent, instanța de apel a constatat că, Compania Națională de Asigurări în Medicină are obligația de a emite actul administrativ individual privind scutirea lui Victor Jalbă de la plata primei de asigurare obligatorii de asistență medicală pentru perioada anilor 2018-2020 și să anuleze restanța acumulată pe numele acestuia în mărime de 12168 de lei, pentru perioada respectivă.

La 22 noiembrie 2021 Compania Națională de Asigurări în Medicină a depus recurs împotriva deciziei din 27 octombrie 2021 a Curții de Apel Chișinău, solicitând casarea acesteia și a hotărârii primei instanțe, cu emiterea unei noi decizii de respingere a acțiunii depuse de Victor Jalbă și Elena Jalbă (f.d. 163). Ulterior, la data de 26 ianuarie 2022 Compania Națională de Asigurări în Medicină a prezentat motivarea recursului (f.d. 169-177).

În motivarea recursului, Compania Națională de Asigurări în Medicină a invocat că, instanța de apel a interpretat eronat prevederile alin. (4) art. 4 din Legea nr. 1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.

Recurenta a menționat că, legiuitorul a stabilit clar, că pentru ca persoana să fie asigurată din contul bugetului de stat, ea trebuie să îndeplinească anumite condiții: să aparțină la una din categoriile enumerate la art. 4 alin. (4) din Legea nr. 1585 din 27 februarie 1998, să nu fie încadrată în câmpul muncii; să posede domiciliul în Republica Moldova; să se afle la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova, specificate la art. 4 alin. (9) din Legea nr. 1585 din 27 februarie 1998; să nu se atribuie la categoria persoanelor obligate să se asigure individual, prevăzute în punctele 1 și 2 din Anexa nr. 2 la Legea nr. 1593 din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Recurenta a invocat că Victor Jalbă nu cade sub incidența excepției stabilite la art. 4 alin. (4) din Legea menționată. Or, fiind părinte, inclusiv adoptiv, care exercită în mod efectiv creșterea și educarea a patru copii și mai mulți copii, pentru perioada în care cel puțin un copil are vârsta de 18 ani, ar avea posibilitatea să beneficieze de asigurarea din contul bugetului de stat, dacă nu ar face concomitent parte din categoria persoanelor fizice, prevăzute în anexa nr. 2 din Legea nr. 1585 din data de 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, și anume dacă nu ar avea calitate de fondator de întreprindere individuală.

În conformitate cu art. 244 alin. (1) Cod administrativ, hotărârile curții de apel ca instanța de fond, precum și deciziile instanței de apel pot fi contestate cu recurs.

Iar, conform art. 245 Cod administrativ, recursul se depune la instanța de apel în termen de 30 de zile de la notificarea deciziei instanței de apel, dacă legea nu stabilește un termen mai mic. Motivarea recursului se prezintă Curții Supreme de Justiție în termen de 30 de zile de la notificarea deciziei instanței de apel. Dacă se depune împreună cu cererea de recurs, motivarea recursului se depune la instanța de apel.

Curtea de Apel Chișinău a pronunțat decizia contestată la data de 27 octombrie 2021, iar la materialele cauzei lipsesc date despre notificarea dispozitivului deciziei contestate.

La data de 22 noiembrie 2021 Compania Națională de Asigurări în Medicină a depus recurs împotriva deciziei din 27 octombrie 2021 a Curții de Apel Chișinău (f.d.163-164)

Totodată, decizia motivată din 27 octombrie 2021 a Curții de Apel Chișinău a fost notificată Companiei Naționale de Asigurări în Medicină la 29 decembrie 2021, fapt confirmat prin avizul de recepție nr. DS8005933183AS, anexat la materialele cauzei (f.d.161).

La data de 26 ianuarie 2022, Compania Națională de Asigurări în Medicină a depus motivarea recursului împotriva deciziei din 27 octombrie 2021 a Curții de Apel Chișinău (f.d.169-177).

Astfel, recursul depus de către Compania Națională de Asigurări în Medicină este în termen.

La data de 27 ianuarie 2022 și repetat la data de 23 februarie 2022, în adresa intimaților Victor Jalbă și Elena Jalbă și a avocatului Alexandru Terziman a fost expediată copia recursului depus de Compania Națională de Asigurări în Medicină, cu înștiințarea despre posibilitatea depunerii referinței (f.d.180, 190).

Însă, deși Victor Jalbă a recepționat copia recursului la data de 27 ianuarie 2022, conform avizului de recepție DS8005848294AS (f.d.181) și repetat la data de 04 martie 2022, conform avizului de recepție DS8006384603AS (f.d.191), Elena Jalbă a recepționat copia recursului la 04 martie 2022, conform avizului de recepție DS8006384604AS (f.d. 193), aceștia nu și-au valorificat dreptul lor procedural respectiv și nu au depus referință la recursul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

Totodată, avocatul Alexandru Terziman a recepționat copia recursului Companiei Naționale de Asigurări în Medicină la data de 10 martie 2022, fapt confirmat prin avizul de recepție DS8006384644AS (f.d.193).

Iar, la data de 19 aprilie 2022, prin intermediul poștei electronice, avocatul Alexandru Terziman, în interesele lui Victor Jalbă și Elenei Jalbă a depus referință la recursul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, prin care a solicitat respingerea recursului (f.d.196-197).

Prin încheierea din 23 februarie 2022 a Curții Supreme de Justiție, recursul depus de Compania Națională de Asigurări în Medicină a fost numit pentru examinare în complet de 5 judecători (f.d. 189).

În conformitate cu art. 247 din Codul administrativ, Curtea Supremă de Justiție examinează și soluționează recursul fără ședință de judecată. Dacă consideră necesar, Curtea Supremă de Justiție poate decide citarea participanților la proces.

În speță, completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție nu a considerat oportun de a cita participanții la proces pentru a se pronunța cu privire la problemele invocate în recurs, deoarece criticele recurente, au fost expuse cu suficientă claritate.

Studiind actele cauzei în raport cu argumentele invocate în recurs, completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție

consideră necesar de a admite recursul, de a casa integral decizia din 27 octombrie 2021 a Curții de Apel Chișinău și hotărârea din 14 aprilie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Râșcani, cu emiterea unei noi decizii, de respingere a cererii de chemare în judecată depusă de Victor Jalbă și Elena Jalbă.

În motivarea concluziei enunțate se rețin următoarele argumente.

Conform art. 248 alin. (1) lit. c) din Codul administrativ, examinând recursul, Curtea Supremă de Justiție adoptă una dintre următoarele decizii: casează integral decizia instanței de apel și emite o nouă decizie.

Conform art. 5 din Codul administrativ, activitatea administrativă reprezintă totalitatea actelor administrative individuale și normative, a contractelor administrative, a actelor reale, precum și a operațiunilor administrative realizate de autoritățile publice în regim de putere publică, prin care se organizează aplicarea legii și se aplică nemijlocit legea.

O acțiune în contencios administrativ în corespundere cu art. 206 alin. (1) lit. a)-e) din Codul administrativ, poate fi depusă pentru: anularea în tot sau în parte a unui act administrativ individual (acțiune în contestare); obligarea autorității publice să emită un act administrativ individual (acțiune în obligare); impunerea la acțiune, la tolerare a acțiunii sau la inacțiune (acțiune în realizare); constatarea existenței sau inexistenței unui raport juridic ori nulității unui act administrativ individual sau a unui contract administrativ (acțiune în constatare); sau anularea în tot sau în parte a unui act administrativ normativ (acțiune de control normativ).

Totodată, în condițiile art. 20 din Codul administrativ, dacă printr-o activitate administrativă se încalcă un drept legitim sau o libertate stabilită prin lege, acest drept poate fi revendicat printr-o acțiune în contencios administrativ, cu privire la care decid instanțele de judecată competente pentru examinarea procedurii de contencios administrativ, conform prezentului cod.

În corespundere cu art. 21 alin. (1) din Codul administrativ, autoritățile publice și instanțele de judecată competente trebuie să acționeze în conformitate cu legea și alte acte normative.

Conform art. 22 alin. (1) din Codul administrativ, autoritățile publice și instanțele de judecată competente cercetează starea de fapt din oficiu. Acestea stabilesc felul și volumul cercetărilor și nu sunt legate nici de expunerile participanților, nici de cererile lor de reclamare a probelor.

În sensul art. 219 alin. (1) din Codul administrativ, instanța de judecată este obligată să cerceteze starea de fapt din oficiu în baza tuturor probelor legal admisibile, nefiind legată nici de declarațiile făcute, nici de cererile de solicitare a probelor înaintate de participanți.

Art. 162 alin. (3) din Codul administrativ prevede că, cererea prealabilă poate fi îndreptată spre: a) anularea în tot sau în parte a unui act administrativ individual ilegal sau nul; b) emiterea unui act administrativ individual.

Completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție reține că, potrivit certificatului de atribuire a codului fiscal SF 0214964 Victor Jalbă este fondatorul GȚ „Jalba Victor” (f.d.10).

Instanța de recurs constată că, în adresa lui Victor Jalbă, în calitatea de fondator al GȚ „Jalba Victor”, Compania Națională de Asigurări în Medicină a expediat notificarea nr. 02-01-04/2232 din data de 15 iulie 2020, prin care i-a fost comunicat faptul că în sistemul informațional al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, la contul fondurilor AOAM, pe numele lui nu se atestă achitări pentru perioada anilor 2018-2020 și respectiv, urmează să se prezinte la Agenția Teritorială Centru a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, pentru perfectarea procedurii legale de achitare a primei de asigurare obligatorie în medicină sau să prezinte dovada plăților efectuate pentru aceste perioade (f.d.8).

La data de 05 august 2020 Elena Jalbă s-a adresat cu cerere prealabilă la Compania Națională de Asigurări în Medicină, prin care a solicitat de a-l scuti pe Victor Jalbă de la achitarea datoriei acumulate pentru perioada de 2018-2020, indicate în notificarea nr. 02-01-04/2232 din data de 15 iulie 2020 (f.d.2 dosar administrativ).

Prin răspunsul 01-06/1524 din 22 august 2020 al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a fost respinsă cererea prealabilă privind scutirea de la achitarea datoriilor acumulate la fondurile de asigurare obligatorie de asistență medicală (f.d.5-6).

Conform art. 207 alin. (1-2) din Codul administrativ, instanța verifică din oficiu dacă sînt întrunite condițiile pentru admisibilitatea unei acțiuni în contenciosul administrativ. Dacă este inadmisibilă, acțiunea în contencios administrativ se declară ca atare prin încheiere judecătorească susceptibilă de recurs. Acțiunea în contencios administrativ se declară inadmisibilă în special cînd: a) există o hotărîre judecătorească definitivă cu privire la un litigiu între aceleași părți, cu același obiect și pe aceleași temeuri de drept; b) există o încheiere judecătorească prin care s-a dispus încetarea procesului în legătură cu faptul că reclamantul a renunțat la acțiune sau și-a retras acțiunea într-un litigiu între aceleași părți, cu același obiect și pe aceleași temeuri de drept sau că între părți s-a încheiat o tranzacție de împăcare; c) la aceeași sau la altă instanță de judecată se examinează o acțiune între aceleași părți, cu același obiect și pe aceleași temeuri de drept; d) acțiunea a fost depusă după expirarea termenului prevăzut la art.209; e) reclamantul nu poate revendica încălcarea, prin activitatea administrativă, a unui drept în sensul art.17; f) nu sînt întrunite condițiile prevăzute la art.208; g) acțiunea a fost depusă de o persoană fără împuterniciri în acest sens; h) cererea de chemare în judecată nu corespunde cerințelor prevăzute la art.211 alin.(1) și (2) și art.212 alin.(1) și reclamantul nu a înlăturat neajunsurile în termenul stabilit de instanța de judecată.

Din materialele dosarului, Colegiul relevă că, reclamantii Elena Jalbă și Victor Jalbă, prin depunerea petiției și nemijlocit în fața reprezentantului autorității publice, și-au manifestat dezacordul privind obligarea lui Victor Jalbă de a achita primele de asigurare obligatorie în medicină pentru perioada anilor 2018-2020. Iar prin răspunsul acordat, Compania Națională de Asigurări în Medicină s-a expus cu privire la chestiunea cel vizează pe Victor Jalbă, căruia i-a refuzat scutirea de la achitarea primelor de asigurare obligatorie în medicină pentru perioada anilor 2018-2020, solicitată în cererea prealabilă. Respectiv, destinatarul răspunsului

01-06/1524 din 22 august 2020 al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină este Victor Jalbă.

Prin urmare, completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție constată că cererea de chemare în judecată depusă de Victor Jalbă și Elena Jalbă împotriva Companiei Naționale de Asigurări în Medicină cu privire la contestarea actului administrativ individual și obligarea emiterii actului administrativ individual întrunește condițiile admisibilității acțiunii în contencios administrativ.

Conform art. 224 alin.(1) lit. f) din Codul administrativ, examinând acțiunea în contencios administrativ în fond, instanța de judecată adoptă una dintre următoarele hotărâri: respinge acțiunea ca fiind neîntemeiată, dacă nu sînt îndeplinite condițiile de adoptare a unei hotărâri prevăzute la lit. a)–e).

Instanța de recurs relevă că, la 21 septembrie 2020, prin intermediul oficiului poștal, Victor Jalbă și Elena Jalbă au depus cerere de chemare în judecată împotriva Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, prin care au solicitat obligarea Companiei Naționale de Asigurări în Medicină de a-l scuti pe Victor Jalbă de la plata primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru perioada anilor 2018-2020, în temeiul art. 4 al Legii nr. 1585 din 27 februarie 1998 și de a anula restanțele acumulate, în sumă de 12168 de lei, pentru perioada anilor 2018-2020, pentru neplata primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală (f.d.51, 94).

Fiind investită cu soluționarea cauzei, prima instanță prin hotărârea din data de 14 aprilie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Râșcani a admis acțiunea în contencios administrativ înaintată de Victor Jalbă și Elena Jalbă împotriva Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

Iar, instanța de apel prin decizia din 27 octombrie 2021 a Curții de Apel Chișinău a respins apelul depus de Compania Națională de Asigurări în Medicină și a menținut hotărârea primei instanțe (f.d.151).

Efectuând controlul judiciar al deciziei din 27 octombrie 2021 a Curții de Apel Chișinău și hotărârii din 14 aprilie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Râșcani, instanța de recurs constată că soluțiile emise de instanțele ierarhic inferioare sunt greșite, rezultate din interpretarea și aplicarea eronată a normelor de drept material, motiv din care aceste hotărâri nu pot fi menținute.

Conform art. 1 al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27 februarie 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 și calitative.

În conformitate cu art. 4 alin. (2) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27 februarie 1998, asiguratul este persoana fizică

obligată prin lege să-și asigure riscul propriu de a se îmbolnăvi sau persoana juridică obligată prin lege să asigure riscul de îmbolnăvire al altor categorii de persoane a căror asigurare este de competența sa, cu excepția persoanelor angajate.

Articolul 4 alin. (4) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27 februarie 1998, prevede că Guvernul are calitatea de asigurat pentru următoarele categorii de persoane neangajate cu domiciliul în Republica Moldova și aflate la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova, specificate la alin.(9), cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual: a) copiii cu vârsta de până la 18 ani; b) elevii și studenții încadrați în sistemul de învățământ la nivelurile 3–8, conform art.12 din Codul educației al Republicii Moldova, cu frecvență, inclusiv cei care își fac studiile peste hotarele țării; h) gravidele, parturientele și lăuzele; i) persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii; j) pensionari; k) șomerii înregistrați la agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă; l) persoanele care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dizabilitate severă care necesită îngrijire și/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 din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social; o) beneficiarii de protecție internațională incluși într-un program de integrare, pe perioada desfășurării acestuia; p) donator de organe în viață; q) veteranii de război; r) participanții la lichidarea consecințelor avariei de la C.A.E. Cernobâl.

Potrivit art. 1 al Legii cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593 din 26 decembrie 2002, prezenta lege stabilește cadrul juridic pentru determinarea mărimii, modului și termenelor de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în fondurile constituite și gestionate de Compania Națională de Asigurări în Medicină în temeiul Legii nr.1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.

Prevederile art. 3 al Legii cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593 din 26 decembrie 2002 definesc plătitorul primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală ca fiind asiguratul, care are obligativitatea de a achita primele de asigurare în modul stabilit de prezenta lege;

Conform art. 4 alin. (2) al Legii cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593 din data de 26 decembrie 2002, 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.

Punctul 1 al anexei 2 al Legii cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593 din data de 26 decembrie 2002, stipulează că persoanele fizice neangajate, cu domiciliul în Republica Moldova, care se includ în una din următoarele categorii: a) proprietarii

de terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură, indiferent de faptul dacă au dat sau nu aceste terenuri în arendă sau folosință pe bază de contract; b) fondatorii de întreprinderi individuale; c) persoanele fizice care, pe bază de contract, iau în arendă sau folosință terenuri cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură; d) titularii de patentă de întreprinzător; d<sup>1</sup>) persoanele fizice care desfășoară activități independente în domeniul comerțului cu amănuntul, cu excepția comerțului cu mărfuri supuse accizelor; e) persoanele fizice care dau în arendă unități de transport, încăperi, utilaje și alte bunuri materiale, cu excepția terenurilor cu destinație agricolă, cu excepția grădinilor și loturilor pentru legumicultură; f) persoanele fizice care desfășoară activități în domeniul achizițiilor de produse din fitotehnie și/sau horticultură și/sau de obiecte ale regnului vegetal.

În conformitate cu art. 2 al Legii privind gospodăriile țărănești (de fermier) nr. 1353 din 03 noiembrie 2000, gospodăria țărănească este o întreprindere individuală, bazată pe proprietate privată asupra terenurilor agricole (denumite în continuare terenuri) și asupra altor bunuri, pe munca personală a membrilor unei familii (membri ai gospodăriei țărănești), avînd ca scop obținerea de produse agricole, prelucrarea lor primară, comercializarea cu preponderență a propriei producții agricole.

Instanța de recurs reiterează că potrivit certificatului de atribuire a codului fiscal SF 0214964, Victor Jalbă este fondatorul GȚ „Jalba Victor” (f.d.10).

Mai mult, acest fapt este indicat în cererea prealabilă din 05 august 2020, în care este indicat expres că Victor Jalbă și Elena Jalbă au o gospodărie țărănească (f.d.11).

Completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție conchide că Victor Jalbă este fondatorul unei întreprinderi individuale, sub forma de organizare juridică - gospodărie țărănească, GȚ „Jalba Victor”.

Respectiv, Victor Jalbă în calitate de fondator al GȚ „Jalba Victor”, face parte din categoria plătitorilor primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual prin prisma art. 4 alin. (2) al Legii cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593 din 26 decembrie 2002 și al anexei nr.2 al legii nominalizate și urma să achite primele de asigurare obligatorie de asistență medicală de sinestătător.

Mai mult, instanța de relevă că art. 8 lit. c) al Legii privind gospodăriile țărănești (de fermier) nr. 1353 din 03 noiembrie 2000 prevede expres că gospodăria țărănească este obligată să achite integral și la timp salariile angajaților, să plătească, în numele membrilor și al angajaților gospodăriei, contribuțiile de asigurări sociale de stat și să le acorde asistență socială.

Totodată, completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție conchide că instanțele ierarhic inferioare eronat au indicat că Victor Jalbă poate să se încadreze concomitent în categoria persoanelor, cărora li

se impune plata primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în calitate de fondator al GȚ „Jalbă Victor” și în categoria persoanelor asigurate de către Guvernul Republicii Moldova, în contextul în care are la îngrijire la domiciliu soția sa, care este beneficiar al pensiei de dizabilitate în calitate de invalid pe viață de gradul II și fiul Ilie Jalbă, care este încadrat în gradul de dizabilitate severă (gradul I de invaliditate) și necesită îngrijire permanentă din partea soțului/tatălui, este părinte, care exercită în mod efectiv creșterea și educarea a patru copii, inclusiv minori și prin urmare, familia sa poate fi atribuită la familiile defavorizate, în contextul beneficiarii de către aceasta de ajutor social conform Legii nr.133 din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social.

Instanța de recurs menționează că articolul 4 alin. (4) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27 februarie 1998, prevede expres că Guvernul are calitatea de asigurat pentru anumite categorii de persoane neangajate cu domiciliul în Republica Moldova și aflate la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova, specificate la alin.(9), cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual.

Respectiv, art. 4 alin. (4) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27 februarie 1998 stabilește în mod exhaustiv că acesta urmează a fi aplicat dacă persoana care se regăsește în categoriile enumerate de acest articol, nu urmează să se asigure în mod individual.

Însă, în speță completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție conchide că Victor Jalbă face parte din categoria exceptată de la asigurarea de către Guvernul Republicii Moldova, în circumstanțele în care acesta urma să se asigure în mod individual ca fondator al GȚ „Jalba Victor”, prin prisma art. 4 alin. (2) al Legii cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593 din 26 decembrie 2002 și al Anexei nr.2 al Legii nominalizate.

Instanța de recurs relevă că legiuitorul a stabilit exhaustiv, că pentru ca o persoană să fie asigurată din contul bugetului de stat, ea trebuie să îndeplinească anumite condiții și anume: să aparțină la una din categoriile enumerate la art. 4 alin. (4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27 februarie 1998, să nu fie încadrată în câmpul muncii; să posede domiciliul în Republica Moldova; să se afle la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova, specificate la art. 4 alin. (9) din Legea nr. 1585 din 27 februarie 1998 și să nu facă parte din categoria persoanelor obligate să se asigure individual, prevăzute în punctele 1 și 2 din Anexa nr. 2 la Legea nr. 1593 din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală.

În afară de aceasta, completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție relevă că art. 7 alin. (3) al Legii nr. 100 din 22 decembrie 2017 stipulează că, în cazul în care între două acte normative cu aceeași

forță juridică apare un conflict de norme, se aplică prevederile ultimului act normativ adoptat, aprobat sau emis, cu excepția situațiilor prevăzute la art.5 alin.(3) și (4).

La caz se reține că, Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585, care stabilește la art. 4 categoriile persoanelor care urmează să fie asigurate din contul bugetului de stat, a fost aprobată la 27 februarie 1998, iar, Legea nr. 1593 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, care stabilește categoria persoanelor obligate să se asigure individual, a fost aprobată la 26 decembrie 2002.

Respectiv, în cazul din speță urmau a fi aplicate prioritar prevederile ultimului act normativ adoptat, și anume Legea nr. 1593 din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Prin urmare, completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție menționează că instanțele ierarhic inferioare eronat au stabilit că Victor Jalbă se încadrează în categoria persoanelor asigurate de către Guvernul Republicii Moldova, prevăzute la art. 4 alin. (4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27 februarie 1998.

La fel, completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție decelează că instanțele ierarhic inferioare eronat au stabilit că, Victor Jalbă se încadrează concomitent în categoria persoanelor cărora li se impune plata primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în calitate de fondator al GȚ „Jalbă Victor” și în categoria persoanelor asigurate de către Guvern. Or, aflarea în categoria persoanelor, cărora li se impune să se asigure în mod individual, exclude aflarea acestuia în categoria persoanelor asigurate de către Guvern, fapt prevăzut în mod expres de prevederile legale citate supra.

Astfel, instanța de recurs consideră recursul depus de Compania Națională de Asigurări în Medicină întemeiat și analizând actele cauzei în coraport cu normele juridice ce guvernează raportul juridic litigios, ajunge la concluzia că soluția primei instanțe, menținută de instanța de apel, contravine circumstanțelor cauzei și prevederilor legale aplicabile cauzei.

Dezideratele relevate supra reliefează incertitudinea concluziei date de instanțele inferioare, motiv din care se deduce că acestea au judecat formal cauza, fapt ce constituie o violare a articolului 6 § 1 CEDO și a dreptului litiganților la un proces echitabil, care prin prisma articolului 238 din Codul administrativ, aveau o speranță că instanța de judecată se va pronunța asupra tuturor motivelor invocate.

Finalmente, Colegiul învederează că soluția asupra fondului cauzei, la care a ajuns instanța de recurs, este compatibilă cu prevederile articolului 6 § 1 CEDO, fiind prevăzută de art. 248 alin. (1) lit. c) din Codul administrativ, potrivit căruia examinând recursul, Curtea Supremă de Justiție adoptă o decizie, prin care casează integral decizia instanței de apel și emite o nouă decizie.

Din considerentele menționate și având în vedere că atât instanța de apel, cât și prima instanță nu au dat o apreciere corectă în ansamblu raportului juridic în litigiu,

prin prisma cadrului legal aplicabil în speță și circumstanțelor constatate, completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție ajunge la concluzia de a admite recursul depus de Compania Națională de Asigurări în Medicină, de a casa decizia din 27 octombrie 2021 a Curții de Apel Chișinău și hotărârea din 14 aprilie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Râșcani, cu emiterea unei noi decizii privind respingerea cererii de chemare în judecată depuse de Victor Jalbă și Elena Jalbă.

În conformitate cu art. 248 alin. (1) lit. c) din Codul administrativ, completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție

d e c i d e:

Se admite recursul depus de Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Se casează integral decizia din 27 octombrie 2021 a Curții de Apel Chișinău și hotărârea din 14 aprilie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Râșcani, în cauza de contencios administrativ, intentată la cererea de chemare în judecată depusă de Victor Jalbă și Elena Jalbă împotriva Companiei Naționale de Asigurări în Medicină cu privire la contestarea actului administrativ individual și obligarea emiterii actului administrativ individual și se emite o nouă decizie, prin care:

Se respinge cererea de chemare în judecată depusă de Victor Jalbă și Elena Jalbă împotriva Companiei Naționale de Asigurări în Medicină cu privire la contestarea actului administrativ individual și obligarea emiterii actului administrativ individual.

Decizia este irevocabilă.

Președintele ședinței,  
judecătorul

Tamara Chișca-Doneva

judecătorii

Ala Cobăneanu

Nicolae Craiu

Aliona Miron

Nina Vascan