



**CURTEA SUPREMĂ  
DE JUSTIȚIE**

**ÎN C H E I E R E**

**privind inadmisibilitatea recursului**

în cauza civilă

Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru  
împotriva Tatianeii Tulbur

(încasarea primei de asigurare obligatorie în asistența medicală și a  
penalității)

împotriva deciziei din 24 iunie 2025 a Curții de Apel Centru,

*Dosarul nr. 2ra-975/25*

*PIGD Nr. 2-24004034-01-2ra-30122025*

|                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Recursul nu se încadrează în temeiurile prevăzute la art. 432 alin. (1) din Codul de procedură civilă. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Judecătoria Strășeni, sediul Central (jud. D. Croitor)  
Curtea de Apel Centru (jud. R. Pulbere, R. Pascari, E. Bolocan)

2 octombrie 2026

*Textul corespunde originalului*

## **Examinând în lipsa părților recursul declarat de Tatiana Tulbur,**

Curtea Supremă de Justiție, în completul compus din:

Diana Stănilă, *Președinte*,

Ana Cucerescu,

Gheorghe Stratulat, *judecători*

constată următoarele:

### **ÎN FAPT**

1. La 17 noiembrie 2023, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Est, a depus cerere de chemare în judecată împotriva Tatiane Tulbur cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalității aferente.

2. În motivarea acțiunii, reclamanta a invocat că, potrivit Legii nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, asigurarea obligatorie de asistență medicală are caracter obligatoriu pentru cetățenii Republicii Moldova. Conform art. 5 alin. (1) lit. d) din legea menționată, obligativitatea constituie unul dintre principiile de organizare și funcționare a sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală, persoanele fizice și juridice având obligația, în condițiile legii, de a participa la acest sistem.

3. A susținut că obligația legală de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală urmărește acumularea mijloacelor financiare în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, destinate acoperirii cheltuielilor aferente acordării asistenței medicale persoanelor asigurate.

4. Potrivit art. 26 alin. (1) lit. c) din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr. 181 din 25 iulie 2014, fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală constituie parte componentă a bugetului public național. Neexecutarea în termen a obligației de achitare a primei de asigurare atrage aplicarea sancțiunilor pecuniare prevăzute de lege. Mijloacele financiare acumulate în fondurile de asigurare, inclusiv sumele provenite din penalitățile calculate pentru neachitarea în termen a primelor, sunt destinate realizării activităților specifice sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală și sunt utilizate în conformitate cu Regulamentul cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 594 din 14 mai 2002.

5. Reclamanta a menționat că, în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală, Compania Națională de Asigurări în Medicină și agențiile sale teritoriale au calitatea de asigurător, iar calitatea de persoană asigurată poate fi dobândită, în condițiile stabilite de lege, prin achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală sub formă de contribuție procentuală sau în sumă fixă, în funcție de categoria de plătitor.

6. A relevat că legislația distinge între plătitorii primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală sub formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense și plătitorii primelor în sumă fixă, care se asigură în mod individual. În categoria persoanelor care se asigură în mod individual sunt incluși, potrivit pct. 1 lit. b) din anexa la Legea nr. 1593/2002, fondatorii întreprinderilor individuale. Persoanele din această categorie au obligația de a achita anual prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, în termenul stabilit de lege.

7. Potrivit art. 14 din Legea nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 și art. 30 din Legea nr. 1593/2002, neachitarea în termen a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală atrage calcularea unei penalități în mărime de 0,1% din suma datorată pentru fiecare zi de întârziere.

8. În temeiul art. 17 alin. (1<sup>1</sup>) din Legea nr. 1593/2002, Compania Națională de Asigurări în Medicină, prin intermediul agențiilor sale teritoriale, ține evidența corectitudinii și achitării în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă și aplică penalitățile corespunzătoare. În acest scop, Compania gestionează sistemul informațional și bazele de date referitoare la subiecții asigurării obligatorii de asistență medicală.

9. Potrivit Regulamentului privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1246 din 19 decembrie 2018, Compania Națională de Asigurări în Medicină ține evidența persoanelor fizice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală în Registrul de evidență a persoanelor asigurate, parte componentă a Sistemului informațional automatizat „Asigurarea obligatorie de asistență medicală”, statutul persoanei asigurate fiind verificat prin interogarea acestui sistem.

10. Potrivit informațiilor disponibile în registrele de stat gestionate de Agenția Servicii Publice și Serviciul Fiscal de Stat, Tatiana Tulbur este întreprinzător individual și fondator al Î.I. „CIOBANU TATIANA”.

11. Astfel, Tatiana Tulbur se încadrează în categoria plătitorilor primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, prevăzută la pct. 1 lit. b) din anexa la Legea nr. 1593/2002.

12. Conform datelor Sistemului informațional automatizat „Asigurarea obligatorie de asistență medicală”, în anii 2021, 2022 și 2023, Tatiana Tulbur, în calitate de întreprinzător individual și fondator al Î.I. „CIOBANU TATIANA”, nu și-ar fi executat obligația legală de achitare în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală. Drept urmare, reclamanta a calculat o datorie totală în mărime de 26 213,62 lei, constituită din prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă de 20 748 lei și penalități aferente.

13. Pentru anul 2021, reclamanta a calculat o datorie în mărime de 5 171,40 lei, constituită din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă de 4 056 lei, stabilită prin Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2021 nr. 256 din 16 decembrie 2020, și penalitatea în mărime de 1 115,40 lei, calculată pentru 275 de zile de întârziere, în perioada 1 aprilie – 31 decembrie 2021.

14. Pentru anul 2022, reclamanta a calculat o datorie în mărime de 5 171,40 lei, constituită din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă de 4 056 lei, stabilită prin Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2022 nr. 207 din 6 decembrie 2021, și penalitatea în mărime de 1 115,40 lei, calculată pentru 275 de zile de întârziere, în perioada 1 aprilie – 31 decembrie 2022.

15. Pentru anul 2023, reclamanta a calculat o datorie în mărime de 15 870,82 lei, constituită din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă de 12 636 lei, stabilită prin Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2023 nr. 358 din 22 decembrie 2022, și penalitatea în mărime de 3 234,82 lei, calculată pentru 256 de zile de întârziere, pentru perioada 1 aprilie – 12 decembrie 2023.

16. Prin notificarea nr. 02-01-04/2220 din 21 iulie 2023, expediată prin scrisoare recomandată și recepționată de pârâtă, acesteia i-a fost solicitată achitarea datoriei aferente anilor 2021–2023. Cu toate acestea, Tatiana Tulbur nu a achitat sumele pretinse.

17. În drept, reclamanta și-a întemeiat pretențiile pe dispozițiile Legii nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, Legii nr. 1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, Regulamentului privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1246 din 19 decembrie 2018, precum și legilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anii 2021, 2022 și 2023. A solicitat încasarea de la Tatiana Tulbur a sumei totale de 26 213,62 lei, constituită din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală aferentă anilor 2021, 2022 și 2023, în cuantum de 20 748 lei, și penalitatea aferentă, în cuantum de 5 465,62 lei.

#### POZIȚIA PRIMEI INSTANȚE

18. Prin [hotărârea Judecătoriei Strășeni, sediul Central, din 22 mai 2024](#), acțiunea a fost admisă. S-a dispus încasarea de la Tatiana Tulbur în beneficiul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, a datoriei în cuantum total de 26 213,62 lei, constituită din prima de asigurare obligatorie de asistență medicală aferentă anilor 2021, 2022 și 2023, în sumă de 20 748 lei, și penalitatea aferentă, în sumă de 5 465,62 lei. S-a dispus încasarea de la

Tatiana Tulbur în beneficiul statului a taxei de stat în cuantum de 786,40 lei, de la plata căreia reclamanta a fost scutită în condițiile legii.

## EXERCITAREA CĂII DE ATAC ÎN ORDINE DE APEL

19. Nefiind de acord cu hotărârea Judecătoriei Strășeni, sediul Central, din 22 mai 2024, Tatiana Tulbur a declarat apel, solicitând admiterea acestuia, casarea integrală a hotărârii primei instanțe și pronunțarea unei noi hotărâri prin care acțiunea înaintată de Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Teritorială Centru, cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală aferente anilor 2021, 2022 și 2023 și a penalității aferente să fie respinsă integral.

## POZIȚIA INSTANȚEI DE APEL

20. Prin [decizia Curtii de Apel Centru din 24 iunie 2025](#), apelul declarat de Tatiana Tulbur a fost respins, fiind menținută hotărârea Judecătoriei Strășeni, sediul Central, din 22 mai 2024.

21. Instanța de apel a constatat că, potrivit datelor furnizate de Agenția Servicii Publice, Tatiana Tulbur avea calitatea de fondator al Î.I. „CIOBANU TATIANA”, întreprinderea având statut activ și nefiind radiată din Registrul de stat. În aceste condiții, instanța a reținut că apelanta se încadra în categoria plătitorilor primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, prevăzută la pct. 1 lit. b) din anexa nr. 2 la Legea nr. 1593/2002.

22. Instanța de apel a relevat că obligația de achitare a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală rezultă din lege, iar persoanele fizice incluse în categoria fondatorilor de întreprinderi individuale sunt obligate să achite prima de asigurare în sumă fixă, în mărimea și termenele stabilite de legislație. Astfel, pentru anii 2021 și 2022, Tatiana Tulbur avea obligația de a achita câte 4 056 lei anual, iar pentru anul 2023 – suma de 12 636 lei.

23. Totodată, instanța de apel a respins argumentele apelantei referitoare la lipsa desfășurării efective a activității economice și la convingerea acesteia că întreprinderea individuală și-ar fi încetat existența, reținând că obligația de achitare a primei de asigurare nu este condiționată de desfășurarea efectivă a activității întreprinderii sau de angajarea personalului. Or, potrivit dispozițiilor legale aplicabile, activitatea întreprinzătorului individual se consideră încetată din momentul radierii acestuia din Registrul de stat, circumstanță care, în speță, nu a fost constatată.

24. Cu referire la penalitatea calculată pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare, instanța de apel a reținut că neexecutarea obligației de plată atrage calcularea unei penalități de 0,1% din suma datorată pentru fiecare zi de întârziere. Prin urmare, a apreciat ca fiind întemeiată încasarea de la Tatiana Tulbur atât a

primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală aferente anilor 2021–2023, în sumă totală de 20 748 lei, cât și a penalității aferente, în sumă de 5 465,62 lei.

25. Instanța de apel a respins și argumentul privind lipsa notificării prealabile a apelantei despre obligația de plată, constatând că notificarea nr. 02-01-04/2220 din 21 iulie 2023 a fost expediată la adresa acesteia indicată în Registrul de stat al populației și a fost recepționată, fapt confirmat prin semnătura aplicată pe avizul de recepție.

26. În aceste condiții, instanța de apel a concluzionat că hotărârea primei instanțe este legală și întemeiată, iar argumentele invocate de apelantă nu justifică casarea acesteia.

## EXERCITAREA CĂII DE ATAC ÎN ORDINE DE RECURS

27. La 30 decembrie 2025, Tatiana Tulbur a declarat recurs împotriva deciziei Curții de Apel Centru din 24 iunie 2025, solicitând admiterea recursului, casarea deciziei instanței de apel și a hotărârii primei instanțe, cu remiterea cauzei spre rejudecare.

28. În motivarea recursului, recurenta a susținut că instanțele de judecată nu au examinat în mod corespunzător circumstanțele invocate de aceasta și au concluzionat eronat asupra existenței obligației de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalităților aferente.

29. Recurenta a invocat că Î.I. „CIOBANU TATIANA”, înregistrată la 6 octombrie 2005, și-ar fi încetat activitatea în anul 2006, când, înainte de plecarea sa în Federația Rusă, a împuternicit o altă persoană să depună actele necesare pentru lichidarea întreprinderii. Totodată, a susținut că întreprinderea nu a desfășurat ulterior activitate economică și nu a avut persoane angajate.

30. De asemenea, recurenta a susținut că este cetățean al Federației Ruse, unde dispune de viză de reședință, iar revenirea sa în Republica Moldova ar avea caracter temporar, considerând neîntemeiată obligarea sa la achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală și a penalităților aferente, solicitând admiterea recursului și remiterea cauzei spre rejudecare.

## LEGISLAȚIA RELEVANTĂ

31. Art. 431 alin. (1) și (2) din Codul de procedură civilă:

„(1) Examinarea recursului împotriva deciziilor instanțelor de apel ține de competența Curții Supreme de Justiție.

(2) Asupra admisibilității recursului decide un complet din 3 judecători.”

32. Art. 434 alin. (1) din Codul de procedură civilă:

„Recursul se declară în termen de 2 luni de la data comunicării hotărârii sau a deciziei integrale, dacă legea nu prevede altfel”.

33. Art. 432 alin. (1) și (2) din Codul de procedură civilă:

„Recursul este admis dacă:

- a) interpretarea legii din hotărârea contestată este contrară jurisprudenței uniforme a Curții Supreme de Justiție;
- b) prin admiterea recursului, se schimbă sau se consolidează jurisprudența Curții Supreme de Justiție;
- c) a fost admis neîntemeiat un apel introdus tardiv sau a fost respins ca fiind tardiv un apel depus în termen;
- d) hotărârea sau decizia vizează drepturile persoanei care nu a fost atrasă în proces;
- e) hotărârea sau decizia este arbitrară ori se bazează în mod determinant pe aprecierea vădit nerezonabilă a probelor;
- f) instanța nu a fost compusă potrivit legii sau hotărârea a fost pronunțată cu încălcarea competenței jurisdicționale.

Temeiurile menționate la alin. (1) lit. d)–f) pot fi invocate în recurs doar dacă au fost invocate în apel sau dacă încălcarea a avut loc în instanța de apel.”

34. Art. 433 alin. (1) lit. a) din Codul de procedură civilă:

„(1) Cererea de recurs se consideră inadmisibilă în cazul în care: a) recursul nu se încadrează în temeiurile prevăzute la art. 432 alin. (1).”

35. Art. 440 alin. (1) și alin. (2) din Codul de procedură civilă:

„(1) În cazul în care se constată existența unuia dintre temeiurile prevăzute la art.433, completul din 3 judecători, printr-o încheiere irevocabilă adoptată în lipsa părților, declară recursul inadmisibil.

(2) Încheierea privind inadmisibilitatea recursului, care conține sumar faptele cauzei, motivele și temeiul inadmisibilității, se publică pe pagina web oficială a Curții Supreme de Justiție și se expediază părților.”

## MOTIVAREA INSTANȚEI

36. Sub aspectul respectării termenului de declarare a recursului, Completul de judecată constată că dispozitivul deciziei Curții de Apel Centru a fost pronunțat în ședință publică la 24 iunie 2025 (f.d. 63), iar decizia motivată a fost comunicată participanților la proces la 26 noiembrie 2025 (f.d. 73). În aceste condiții, recursul declarat la 30 decembrie 2025 a fost depus în termenul prevăzut de art. 434 din Codul de procedură civilă.

37. Temeiurile de declarare a recursului sunt prevăzute la art. 432 alin. (1) lit. a)-f) și alin. (2) din Codul de procedură civilă.

38. Completul de judecată al Curții Supreme de Justiție notează că procedura admisibilității constă în verificarea faptului dacă motivele invocate în recurs se încadrează în temeiurile prevăzute la art. 432 din Codul de procedură civilă.

39. Din analiza prevederilor legale reținute supra, rezultă că admisibilitatea/inadmisibilitatea recursului urmează să însușească în condițiile Codului de procedură civilă exercitarea efectivă a unui control de legalitate veritabil bazat pe temeiuri concludente și serioase. Astfel, normele citate oferă un drept exclusiv al

instanței de recurs de a filtra cererile de recurs care nu se încadrează în temeiurile prevăzute la art. 432 din Codul de procedură civilă.

40. De altfel, motivele de casare invocate în recurs exprimă, în esență, dezacordul recurenteii cu soluția pronunțată de Curtea de Apel Centru și nu relevă o interpretare contrară jurisprudenței uniforme, caracterul arbitrar al deciziei contestate sau o apreciere vădit nerezonabilă a probelor.

41. Completul de judecată al Curții Supreme de Justiție reține că recursul declarat de Tatiana Tulbur conține, în esență, obiecții similare celor invocate anterior, referitoare la faptul că Î.I. „CIOBANU TATIANA” nu ar fi desfășurat activitate economică, nu ar fi avut persoane angajate și ar fi fost lichidată încă în anul 2006, argumente care au fost examinate și apreciate de instanța de apel.

42. Privite prin prisma considerentelor instanței de apel, argumentele recursului nu identifică erori de drept în raționamentul acesteia, ci tind la o nouă examinare a circumstanțelor de fapt ale cauzei. Instanța de apel a examinat criticile recurenteii și a reținut că, potrivit datelor Registrului de stat, Î.I. „CIOBANU TATIANA” nu a fost radiată, iar obligația fondatorului de a achita prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă nu este condiționată de desfășurarea efectivă a activității economice sau de existența persoanelor angajate. Prin urmare, argumentele formulate în recurs nu infirmă considerentele deciziei contestate, ci reprezintă, în esență, o reiterare a susținerilor deja examinate de instanța de apel.

43. Completul de judecată subliniază că dezvoltarea recursului trebuie să cuprindă critici concrete, de natură să demonstreze nelegalitatea deciziei contestate și să se încadreze în temeiurile prevăzute de art. 432 din Codul de procedură civilă. Simpla reiterare a argumentelor examinate de instanțele ierarhic inferioare, fără identificarea unor erori de drept imputabile instanței de apel, nu este suficientă pentru a determina examinarea recursului în fond.

44. Totodată, Completul de judecată al Curții Supreme de Justiție accentuează că admisibilitatea recursului trebuie apreciată și prin prisma rolului instanței supreme de a asigura interpretarea și aplicarea uniformă a legii, recursul neavând ca finalitate o nouă examinare a fondului cauzei.

45. În aceste condiții, motivele invocate de Tatiana Tulbur nu relevă existența unor chestiuni de drept care să justifice examinarea recursului și nu demonstrează încadrarea criticilor formulate în temeiurile de recurs prevăzute de lege.

46. În conformitate cu art. 440 alin. (1) și (2) din Codul de procedură civilă, în cazul în care se constată existența unuia dintre temeiurile prevăzute la art. 433, completul din 3 judecători, printr-o încheiere irevocabilă adoptată în lipsa părților, declară recursul inadmisibil. Încheierea privind inadmisibilitatea recursului, care conține sumar faptele cauzei, motivele și temeiul inadmisibilității, se publică pe pagina web oficială a Curții Supreme de Justiție și se expediază părților.

47. Din considerentele expuse, Completul de judecată al Curții Supreme de Justiție ajunge la concluzia că, recursul declarat de Tatiana Tulbur, nu se încadrează în temeiurile prevăzute la art. 432 alin. (2), (3) și (4) din Codul de procedură civilă, și drept urmare, este inadmisibil.

48. În conformitate cu art. 433 alin. (1) lit. a) din Codul de procedură civilă, art. 440 alin.(1), (2) din Codul de procedură civilă,

COMPLETUL, CU UNANIMITATE DE VOTURI,

Consideră inadmisibil recursul declarat de Tatiana Tulbur.

Încheierea este irevocabilă.

Președinte

Diana Stănilă

Judecători

Ana Cucerescu

Gheorghe Stratulat