

044413NT

Directia Generala a Finantelor Publice a judetului Neamt a fost sesizata de Administratia Finantelor Publice Roman – Serviciul colectare și executare silită, prin adresa nr. ... din data de2013 inregistrata la directie sub nr.... din data de2013, cu privire la contestatia formulata de **persoana fizică X** avand CNP ... și domiciliul în ...

Contestația, înregistrată la Administrația Finanțelor Publice Roman sub nr. .../....2013, a fost formulată împotriva Deciziei referitoare la obligațiile de plată accesorii nr..../....2013 emisă de Administrația Finanțelor Publice Roman, prin care s-au stabilit în sarcina acesteia obligații de plată accesorii in suma totală de ... lei aferente contribuției de asigurări sociale de sănătate datorate de persoanele care realizează venituri din activități independente și persoanele care nu realizează venituri, solicitând în același timp și anularea documentului prin care s-a individualizat suma de plată la care s-au calculat obligațiile de plată accesorii, înregistrat sub nr...../...2012.

Contestația, înregistrată la A.F.P. Roman sub nr...../...2013 a fost depusă în termenul prevăzut de art. 207 alin.(1) din O.G. nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare, stabilit în raport de data primirii acestor decizii, respectiv data de ...**04.2013**, potrivit confirmării de primire existente în copie la dosarul cauzei, și de data înregistrării contestației la Administrația Finanțelor Publice Roman, respectiv ...**05.2013**, așa cum rezultă din ștampila acestei instituții aplicată pe contestația în original.

Constatand ca in speta sunt indeplinite dispozitiile art.205 alin.(1), art.207 alin.(1) si art.209 alin.(1) litera a) din O.G. nr.92/2003 privind Codul de procedura fiscala, republicata, Directia Generala a Finantelor Publice Neamt este competentă sa solucioneze contestatia formulata de **persoana fizică X** având domiciliul în ...

I. Petenta formuleaza contestatie impotriva Deciziei referitoare la obligațiile de plată accesorii nr..../....2013 și a documentului prin care a fost individualizată suma de plată, înregistrat sub nr...../...2012, document ce nu i-a fost comunicat nici până în prezent și solicită anularea acestora, din următoarele considerente:

La data de 27.05.2011, i-au fost comunicate de către Casa de Asigurări de Sănătate Neamț, Titlul executoriu .../..., precum și documentul fiscal intitulat „Situția contribuțiilor declarate, încasate și restante și a majorărilor încasate și restante”, potrivit cărora aceasta datora suma de ... lei reprezentând contribuții la Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate și suma de ... lei reprezentând majorări de întârziere aferente.

Împotriva titlului executoriu precizat anterior, petenta a formulat contestație la Judecătoria Roman, ce a format obiectul dosarului .../2011, contestație ce a fost admisă, potrivit Sentinței civile nr..../....2012, sentință rămasă definitivă și irevocabilă prin respingerea recursului formulat de Casa de

Asigurări de Sănătate Neamț prin Decizia civilă nr.../RCOM din2012 pronunțată de Tribunalul Neamț – Secția II-a Civilă de Contencios Administrativ și Fiscal.

La data de ...05.2012, Casa de Asigurări de Sănătate Neamț a emis Decizia de impunere nr....., prin care s-a stabilit în sarcina acesteia suma de lei reprezentând contribuție de asigurări de sănătate datorată pentru perioada 16.03.2006 – 31.05.2012, precum și suma de ... lei reprezentând obligații de plată accesorii aferente.

Decizia de impunere nr...../....2012 a fost atacată la Tribunalul Neamț – Secția II-a Civilă de Contencios Administrativ și Fiscal în dosarul nr.../2013, având termen de judecată la data de 08.10.2013.

La data de ...02.2013, i-au fost comunicate de către Administrația Finanțelor Publice Roman, Titlul executoriu nr..... și somația de plată, prin care s-a reținut de plată în sarcina acesteia contribuția de asigurări de sănătate sumei de ... lei. Și de această dată, aceste documente au fost atacate la Judecătoria Roman, acestea formând obiectul dosarului .../2013, contestație ce a fost admisă prin sentința civilă din data de ...04.2013, sentință ce nu a fost încă redactată și comunicată părților.

Ulterior emiterii sentinței din data de04.2013, i-a fost comunicată la data de04.2013 Decizia de impunere nr.... și anexa la această decizie, emise de Administrația Finanțelor Publice Roman, prin care s-a reținut de plată în sarcina acesteia suma de lei reprezentând accesorii calculate pentru perioada 31.12.2012 – 31.03.2013, accesorii având ca bază de calcul suma de ... lei, individualizată ca obligație de plată prin documentul nr...../...2012, ce nu i-a fost comunicat.

Petenta consideră aceste documente nelegale, din următoarele considerente:

Textul Legii nr.95/2006 stabilește că dobândirea calității de asigurat pentru un cetățean român, este condiționată de plata contribuției care se face în baza unui contract de asigurare.

Calitatea de asigurat nu rezultă *ope legis*, așa cum în mod greșit susțin unii autori, având în vedere că legiuitorul a înțeles să lege nașterea acestui raport juridic de încheierea unui contract de asigurare, în conformitate cu prevederile art.211 din Legea nr.95/2006. Această concluzie este susținută și de alte dispoziții din Legea nr.95/2006, care nu fac referire la „obligația de plată a contribuției”, ci la obligația de a se asigura în condițiile art.211, adică să încheie contract.

Dacă Legea nr.95/2006 ar fi stabilit un sistem obligatoriu de plată al acestor contribuții, nu ar fi trebuit să condiționeze prestarea serviciilor medicale de plata contribuției. Or, dimpotrivă art.211 alin.(11) stabilește categoric că „asigurații au dreptul la pachetul de bază de servicii medicale de la data începerii plății contribuției la fond”.

Articolul 220 din Legea nr.95/2006 reglementează tipul de servicii de care beneficiază persoanele care nu fac dovada calității de asigurat. Deci, legiuitorul prin această dispoziție recunoaște că există categorii de persoane care nu fac dovada calității de asigurat și care totuși beneficiază de anumite servicii.

Articolul 259 alin.(4) din Legea nr.95/2006 stabilește că persoanele care nu sunt salariate au obligația să comunice direct casei de asigurări alese veniturile pe baza contractului de asigurare. Fără îndoială textul stabilește că raportul juridic are o natură contractuală, ce are la bază voința persoanei, odată

ce face trimitere la casa de asigurări aleasă și obligația este pe baza contractului de asigurări.

Așadar, pe lângă argumentul legat de obligativitatea încheierii unui contract de asigurare, putem adăuga și acest argument al existenței unui sistem autonom pentru avocați și totodată obligatoriu. Este adevărat că s-ar impune de lege ferenda includerea în acest sistem propriu și a asigurărilor sociale de sănătate, însă, deocamdată, legiuitorul a reglementat de această dată, în mod clar prin O.G.nr.125/2011 regimul asigurărilor sociale începând cu data de 1 iulie 2012, fiscalizându-l și făcându-l obligatoriu pentru toate persoanele, inclusiv cele ce nu realizează venituri.

În acest context, contribuțiile sociale de sănătate în privința liber profesioniștilor reprezintă și funcționează mai mult ca un impozit și nu ca o contribuție, din moment ce se calculează asupra tuturor veniturilor realizate.

Scopul unei contribuții și asigurarea serviciului nu trebuie să depindă de veniturile persoanei, din moment ce prestația statului este identică pentru toți cetățenii și are legătură cu sănătatea acestora și nu cu statutul acestora. De pachetul de servicii de bază la care face referire Legea nr.95/2006 beneficiază toți asigurații, indiferent de nivelul contribuției virate.

A admite că toate persoanele au obligația de plată a acestei contribuții, ținând cont de baza de calcul, înseamnă a admite că aceasta este un impozit și nu o contribuție. În acest context, trebuie făcută distincție între contribuție și impozit. Astfel, în sensul art.7 pct.10 din Codul fiscal, *„impozitul reprezintă plata bănească obligatorie, generală, definitivă și nerez reciprocă efectuată de persoanele fizice și juridice în favoarea bugetului public național, în cuantum și termenele precise stabilite de lege, fără obligația statului de a presta plătitorului un echivalent direct și imediat.”*

Acest mod de așezare a sarcinilor fiscale poate fi considerat chiar neconstituțional din perspectiva art.56 alin.(1) din Constituția României ce stabilește că *„sistemul legal de impuneri trebuie să asigure așezarea justă a sarcinilor fiscale.”*

Potrivit dispozițiilor Legii nr.95/2006, sistemul de asigurări sociale are la bază două acte juridice esențiale:

-un contract cadru elaborat de CNAS și aprobat prin hotărâre de guvern la 31 decembrie a anului în curs pentru următorii 2 ani (art.217 alin.2);

-un contract de asigurare încheiat de Casele de Asigurări Sociale cu asiguratul (direct sau prin angajator) al cărui model se stabilește prin Ordin al Președintelui CNAS (art.211 alin.1).

Astfel, raporturile juridice dintre Casa de asigurare și persoana fizică având calitatea de asigurat sunt esențialmente contractuale. În detalierea funcționării sistemului de asigurări sociale, Legea nr.95/2006 cuprinde o reglementare completă a drepturilor și obligațiilor asiguraților și, corelativ, a drepturilor și obligațiilor Caselor de asigurări, respectiv:

-dreptul asiguratului de a-și alege furnizorul de servicii medicale (art.218, alin.2, lit.a, Teza I);

-dreptul asiguratului de a alege Casa de Asigurări de Sănătate la care se asigură (art.218, alin.2, lit.a, Teza II);

-dreptul asiguratului și corelativ obligarea Casei de asigurări de a fi informat, cel puțin o dată pe an, asupra serviciilor de care beneficiază, a nivelului contribuției personale și a modalității de plată, precum și a drepturilor și obligațiilor care le revin (art.222).

În consecință, obligația de plată a unei contribuții de asigurări sociale presupune ca premisă esențială, existența unui contract de asigurare, în cazul de față lipsind cu desăvârșire atât contractul, cât și contraprestația corespunzătoare obligației de plată a contribuției.

Independent însă de existența debitului principal, solicitarea majorărilor este una nelegală, sens în care s-a pronunțat și Curtea de Apel Galați, prin Decizia nr.... din ...10.2009, în care s-a reținut în mod corect că omisiunea declarării veniturilor din activități independente la Casa de Sănătate nu este sancționată de legislația în vigoare.

De asemenea, Curtea a reținut că datorită ignorării de către CAS a obligației de informare conținută la art.222 din Legea nr.95/2006 (anterior art.15 din O.U.G.nr.150/2002), nu se poate reține o atitudine culpabilă a asiguratului, ceea ce implică absolvirea de la plata unor sancțiuni, cum ar fi majorările și penalitățile de întârziere.

Nu există o bază legală pentru solicitarea penalităților, pentru neplata asigurărilor de sănătate decât din momentul în care aceste obligații au fost comunicate persoanei în cauză. Neavând cunoștință de existența obligației de plată, nu se poate spune că există o culpă a persoanei care ar fi fost obligată la efectuarea plăților sumelor impuse.

De asemenea, art.4 alin.(3) din H.G.nr.972/2006 privind aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, precum și art.222 din Legea nr.95/2006 reglementează dreptul asiguratului de a fi informat cel puțin o dată pe an prin casele de asigurări, asupra serviciilor de care beneficiază, nivelul de contribuție personală și modalitățile de plată, precum și asupra drepturilor și obligațiilor sale.

Așadar, aceste drepturi sunt stabilite doar pentru cei care au calitatea de asigurați, iar aceștia sunt cei care au încheiat un contract de asigurare. Cum legiuitorul a stabilit expres ce drepturi au persoanele asigurate, adică cele care au încheiat un contract, implicit a stabilit că celelalte persoane nu sunt asigurați și nu au acest drept.

În susținerea contestației, petenta anexează, în copie, Sentința civilă nr.976/20.03.2013 a Judecătorei Roman – extras de pe minuta sentinței civile dată în dosarul 1011/291/2013 a Judecătorei Roman.

II. Administrația Finanțelor Publice Roman, în temeiul art.88 lit.c) și art.119 din O.G.nr.92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare, a emis pentru persoana fizică X Decizia referitoare la obligațiile de plata accesorii nr..../....2013, prin care au fost stabilite accesorii în sumă de lei aferente contribuției de asigurări sociale de sănătate datorate de persoanele care realizează venituri din activități independente și persoanele care nu realizează venituri.

Potrivit Anexei la Decizia nr. .../....2013, accesoriile în sumă de lei au fost calculate pentru perioada 31.12.2012 – 31.03.2013, la o bază de calcul în sumă de ... lei, iar documentul prin care a fost individualizată suma de plată este înregistrat sub nr...../...2012.

III. Având în vedere documentele existente la dosarul cauzei, constatările organelor fiscale, susținerile petentului și prevederile legale în vigoare pentru perioada analizată, se retin următoarele:

Cauza supusă soluționării este dacă Direcția Generală a Finanțelor Publice Neamț se poate pronunța pe fondul cauzei în condițiile în care soluționarea cauzei depinde de existența unui drept ce face obiectul unei alte judecări.

În fapt,

Prin Decizia referitoare la obligațiile de plată accesorii nr. .../....2013 emisă de Administrația Finanțelor Publice Roman, au fost calculate pentru perioada 31.12.2012 – 31.03.2013, obligații de plată accesorii în sumă de lei aferente contribuției de asigurări sociale de sănătate, sumă având ca bază de calcul debitul principal în sumă de ... lei reprezentând contribuție de asigurări de sănătate datorată pentru perioada 16.03.2006 – 31.05.2012, stabilită ca obligație de plată de Casa de Asigurări de Sănătate Neamț la data de 31.05.2012 prin Decizia de impunere nr.....,

Decizia de impunere nr..../....05.2012 a fost atacată la Tribunalul Neamț – Secția II-a Civilă de Contencios Administrativ și Fiscal în dosarul nr..../2013, având termen de judecată la data de 08.10.2013, acțiunea în instanță fiind anexată în copie la dosarul cauzei.

În drept,

Articolul 214 din O.G. nr.92/2003 privind Codul de procedura fiscală, republicată, prevede :

“(1) Organul de soluționare competent poate suspenda, prin decizie motivată, soluționarea cauzei atunci când:

(...)

b) soluționarea cauzei depinde, în tot sau în parte, de existența sau inexistența unui drept care face obiectul unei alte judecări.

(...)

(3) Procedura administrativă este reluată la încetarea motivului care a determinat suspendarea (...).”

Față de cele prezentate anterior, reținem că obiectul dosarului supus soluționării îl reprezintă dobânzile în sumă de lei, stabilite prin Decizia referitoare la obligațiile de plată accesorii nr. .../....2013 emisă de Administrația Finanțelor Publice Roman, dobânzi care sunt o măsură accesorie în raport cu contribuția de asigurări sociale de sănătate în sumă de lei stabilită de Casa de Asigurări de Sănătate Neamț prin Decizia de impunere nr..../....05.2012.

Întrucât doamna X a contestat obligația de plată în sumă de ... lei, care reprezintă baza de calcul pentru dobânzile în sumă de lei, în dosarul nr..../2013 aflat pe rolul Tribunalului Neamț, având ca termen de judecată data de 08.10.2013, organul de soluționare a contestației nu se poate pronunța în ceea ce privește obligația de plată a accesoriilor, potrivit principiului de drept „accesoriul urmează principalul”.

Pentru considerentele arătate în conținutul deciziei, în temeiul prevederilor art.210, art.214 alin.(1) lit.b) și alin.(3) și art. 218 din O.G. nr.

92/2003 privind Codul de procedura fiscala, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, se

DECIDE

Suspendarea solutionarii contestatiei formulate de persoana fizică X impotriva Deciziei referitoare la obligațiile de plată accesorii nr. .../....2013 emisă de Administratia Finantelor Publice Roman, urmand ca la incetarea motivului care a determinat suspendarea sa fie reluată procedura de soluționare de către organul competent pentru solutionarea cauzei potrivit dispoziilor legale.

Decizia de solutionare a contestatiei poate fi atacata la Tribunalul Neamț, conform art. 10 alin. (1) din Legea contenciosului administrativ nr. 554/2004, cu modificările și completările ulterioare, în termen de 6 luni de la data comunicării acesteia, conform prevederilor legale.