

D E C I Z I E nr. 2166/29.01.2018

privind soluționarea contestației formulată de d-nul X , înregistrată la DGRFP Timișoara sub nr. TMR_DGR/24.11.2017

Direcția Generală Regională a Finanțelor Publice Timișoara a fost sesizată de către Administrația Județeană a Finanțelor Publice Arad – Serviciul Registru Contribuabili Declarații Fiscale Persoane Fizice cu adresa FN/FD, înregistrată la Direcția Regională a Finanțelor Publice Timișoara sub nr. TMR_DGR/24.11.2017, asupra contestației formulate de

d-nul X ,
CNP: ...

cu domiciliul în Arad, str. ... , nr., bl., ap., jud. Arad

înregistrată la Administrația Județeană a Finanțelor Publice Arad sub nr. ARG_REG/06.11.2017, respectiv nr. ARG_DEF/08.11.2017 și la Direcția Regională a Finanțelor Publice Timișoara sub nr. TMR_DGR509/24.11.2017.

Petentul X ... -... formulează contestație împotriva Deciziei de impunere anuală pentru stabilirea contribuției de asigurări sociale de sănătate aferentă anului 2012 nr. ... din 01.09.2017 emisă de Administrația Județeană a Finanțelor Publice Arad, prin care s-a stabilit în sarcina petentului contribuția de asigurări sociale de sănătate aferentă veniturilor din activități independente în sumă de ... lei.

Contestația a fost semnată de petent, în conformitate cu art. 269 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală.

Contestația a fost depusă în termenul de 45 de zile de la data comunicării deciziei contestate prevăzut de art. 270 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală.

Fiind îndeplinită procedura de formă, s-a trecut la soluționarea pe fond a contestației:

I. În preambulul contestației formulate, petentul prezintă starea de fapt care a stat la baza emiterii actului administrativ fiscal atacat, iar în filele 2 – 5 enumeră și detaliază motivele de netemeinicie și nelegalitate ale actului atacat, astfel:

1. Prescripția extinctivă conform art. 2512 – 2517 Cod civil

Potentul prin raportare la termenul de prescripție de 3 ani reglementat de Codul civil, consideră că termenul de prescripție s-a împlinit până cel târziu în 01.01.2016, subliniind totodată faptul că în categoria impozitelor cărora le era

aplicabil prescripția de 5 ani prevăzută de Codul de procedură fiscală nu se includea și contribuția de asigurări sociale de sănătate.

2. Nulitatea Deciziei de impunere anuală nr. ... din 01.09.2017

Motivul care în opinia petentului determină nulitatea actului administrativ contestat reprezintă emiterea ei de către o persoană fără competență legală și fără calitate și capacitate de folosință și exercițiu, respectiv ANAF, care nu avea competență legală de emitere a Deciziei, pentru o contribuție care nu era în sarcina sa ci în sarcina Casei de Asigurări de Sănătate Arad.

În acest sens, petentul face trimitere la dispozițiile art. V alin. 2 din Cap. III, OUG nr. 125/2011, subliniind faptul că și în contextul anulării în parte a dispozițiilor Ordinului Președintelui CNAS nr. 617/2004, „caselor de asigurări de sănătate li s-a dat îndrituirea de a emite decizii de impunere și, ulterior, de a soluționa contestațiile administrative formulate împotriva acestor decizii”.

3. Decizia de impunere a fost emisă de un organ necompetent material în condițiile în care „subsemnatul nu am calitatea de asigurat, nefiind încheiat un contract de asigurare între mine și C.A.S. Arad – ca singur izvor de drepturi și obligații”.

4. Inexistența între părți a unui contract generator de obligații, inexistența datoriei, inexistența unui raport juridic între părți – contract de asigurare, inexistența obligației reclamantului de a plăti contribuțiile sociale de sănătate. Lipsa calității de asigurat ca urmare a neîncheierii contractului de asigurare

Făcând trimitere la dispozițiile Legii nr. 95/2006, petentul arată că primordialitatea contractului de asigurare, reglementată de lege, nu poate fi nesocotită, astfel că în situația în care nu există un contract de asigurare încheiat cu CAS Arad, această instituție nu avea calitatea legală de a emite o decizie de impunere, iar decizia atacată, în opinia sa, este nulă.

Din interpretarea dispozițiilor legale, petentul concluzionează că pentru plata contribuției este necesar ca persoana asigurată să încheie un contract de asigurare cu casele de asigurări de sănătate, direct sau prin angajator, situație care însă nu se circumscrie stării de fapt existente.

De asemenea, petentul arată că dacă „legiuitorul ar fi dorit ca această contribuție să se nască doar din calitatea de asigurat, nu ar fi avut nicio reținere juridică să reglementeze (...) obligativitatea încheierii unui contract de asigurare sau să se specifice calitatea de asigurat fără altă condiție decât domiciliul în România.”

Corelativ, subliniază petentul, în condițiile în care CAS/ANAF nu a făcut dovada că a încheiat contract de asigurare cu acesta, nu se poate pune problema aplicării prevederilor art. 257 alin. 2 și alin. 3 din Legea nr. 95/2006; nefiind de altfel aplicabile nici dispozițiile art. 83 alin. 4 din Codul de procedură fiscală coroborat cu pct. 80 alin. 4 din Normele metodologice de aplicare a Codului de procedură fiscală, care să „îndreptățească CAS/ANAF să stabilească din oficiu

obligații fiscale, mai ales că lipsa unui asemenea contract nu mă obliga să depun declarație fiscală.”

În concluzie, dacă Legea nr. 95/2006 ar fi stabilit un sistem obligatoriu de plată a contribuției la FNUASS, nu ar fi condiționat prestarea serviciilor medicale de plata acestei contribuții, ci ar fi prevăzut ca persoana ce nu a încheiat un contract de asigurări de sănătate să poată beneficia de serviciile medicale, astfel „cât timp art. 211 alin. 1 din Legea nr. 95/2006 stabilește că asigurații au dreptul la pachetul de bază de servicii medicale de la data începerii plății contribuției, actele administrative prin care mi s-a impus obligația de plată pentru trecut și în afara cadrului contractual trebuie anulate”.

5. Lipsa calității de asigurat ca urmare a neîndeplinirii condițiilor prevăzute de art. 211 alin. 1 din Legea nr. 95/2006, neplata contribuției

Raportându-se la dispozițiile art. 211 alin. 1 prima teză din Legea nr. 95/2006 care enumeră cele 3 condiții cumulative pentru a avea calitatea de asigurat, printre care „fac dovada plății contribuției la fond”, concluzionează că neîndeplinirea acesteia conduce la concluzia neîndeplinirii calității de asigurat.

Astfel, în condițiile în care petentul nu a plătit contribuția la fond în anul 2012, acesta consideră că nu are calitatea de asigurat și prin urmare nu i se aplică Legea nr. 95/2006 și nu datorează contribuția la FNUASS.

6. Natura juridică a primei de asigurare. Sancțiunea pentru neplata unei asigurări nu este nașterea unei datorii de plată a primelor de asigurare, ci rezilierea contractului și pierderea calității de asigurat.

Potentul invocă dispozițiile art. 2199 Cod civil – contractul de asigurare, din care rezultă că în cazul neplății primei de asigurare sancțiunea este rezilierea contractului de asigurare și pierderea calității de asigurat, subliniind că nici CAS Arad, nici ANAF nu și-au îndeplinit obligația de informare prevăzută de art. 222 din Legea nr. 95/2006, neaducându-i la cunoștință în anul 2012, 2013 , respectiv 2014, existența unei datorii stabilite în sarcina sa.

Mai mult, la data de 12.02.2015, petentul arată că i eliberat certificatul de atestare fiscală nr. ... prin care se atestă că „X ... -... nu are nici un fel de datorie la data de 31.01.2015 față de stat – nici impozite și nici CAS și CASS”.

7. Plata tuturor sumelor către stat integral, în 2014 conform calculelor ANAF. Inexistența datoriei a creanței

Potentul arată că a depus în data de 11.08.2014 la sediul AJFP Arad toate documentele necesare declarării și înregistrării încetării activității PFA X ... -... , fiind luat în evidență și înregistrată încetarea activității începând cu data de 11.08.2014.

8. Neîndeplinirea de către CAS și ANAF a obligației la informare, prevăzut de art. 222 din Legea nr. 95/2006

Potentul reiterează faptul că deși aceste instituții aveau obligația de a-i comunica cel puțin o dată pe an informațiile prevăzute de art. 222 din Legea nr. 95/2006, nu au respectat această obligație.

În probațiune, depune în fotocopie, Rezoluția nr. ... /2014 a directorului ORC Arad privind radierea PFA X ... -... și Certificatul de atestare fiscală nr. ... /12.02.2015 al AJFP Arad.

II. Prin Decizia de impunere anuală pentru stabilirea CASS pentru 2012 nr. ... din 01.09.2017 emisă de Administrația Județeană a Finanțelor Publice Arad, în sarcina petentului s-au stabilit diferențe de contribuții rezultate din regularizarea anuală stabilite în plus în suma de ... lei.

III. Având în vedere documentele existente la dosarul cauzei, constatările organelor fiscale, susținerile contestatorului și prevederile legale în vigoare pe perioada supusă impunerii, se rețin următoarele:

Referitor la incidența excepției de fond privind împlinirea prescripției dreptului de a stabili obligații fiscale de natura contribuției de asigurări sociale de sănătate aferente anului 2012, se rețin următoarele:

Prescripția dreptului autorității fiscale de a stabili obligații fiscale de natura contribuției de asigurări sociale de sănătate aferentă anului 2012 nu s-a împlinit, în considerarea următoarelor dispoziții legale:

- art. 347 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedura fiscală:

“Art. 347. - Dispoziții privind termenele

Termenele în curs la data intrării în vigoare a prezentului cod se calculează după normele legale în vigoare la data când au început să curgă.

(2) Cauzele de întrerupere sau suspendare a termenului de prescripție se supun legii în vigoare la data la care acestea au intervenit.”

Se reține ca aceste dispoziții tranzitorii reglementează situația termenelor care au început să curgă sub imperiul legilor anterioare, pentru care legiuitorul a statuat că rămân supuse acestor norme, legea veche ultractivând pentru calculul termenelor de prescripție.

- art. 23 și art. 91 din OG nr. 92/2003 privind Codul de procedura fiscală, republicată:

“Art. 23 (1) Dacă legea nu prevede altfel, dreptul de creanță fiscală și obligația fiscală corelativă se nasc în momentul în care, potrivit legii, se constituie baza de impunere care le generează.

(2) Potrivit alin. (1) se naște dreptul organului fiscal de a stabili și a determina obligația fiscală datorată.”

“Art. 91 (1) Dreptul organului fiscal de a stabili obligații fiscale se prescrie în termen de 5 ani, cu excepția cazului în care legea dispune altfel.

(2) Termenul de prescripție a dreptului prevăzut la alin. (1) începe să curgă de la data de 1 ianuarie a anului următor celui în care s-a născut creanța fiscală potrivit art. 23, dacă legea nu dispune altfel.”

Astfel prescripția organului fiscal de a stabili obligații fiscale era reglementată la alin. 1 și alin. 2 ale art. 91 din OG nr. 92/2003, în sensul că, dreptul organului fiscal de a stabili obligații fiscale se prescrie în termen de 5 ani, iar termenul de prescripție a acestui drept începe să curgă de la 1 ianuarie a anului următor celui în care s-a născut creanța fiscală potrivit art. 23 din același act normativ, dacă legea nu dispune altfel. Dreptul de creanță fiscală și obligația corelativă se nasc în momentul în care, potrivit legii, se constituie baza impozabilă.

În consecință, **termenul de prescripție a dreptului organului fiscal de a stabili obligații fiscale începe să curgă de la data de 1 ianuarie a anului următor celui în care legea prevede obligativitatea depunerii declarației de impunere**, situație valabilă și în cazul CASS datorată de petent pentru anul 2012.

În speță sunt aplicabile și dispozițiile:

- art. 257 din Legea nr. 95/2006 privind reforma din domeniul sănătății, în vigoare în perioada 01.01.2012 - 30.06.2012, potrivit căroră:

“Art. 257 (2) Contribuția lunară a persoanei asigurate se stabilește sub forma unei cote de 6,5%, care se aplică asupra:

(...)

b) veniturilor impozabile realizate de persoane care desfășoară activități independente care se supun impozitului pe venit; dacă acest venit este singurul asupra căruia se calculează contribuția, aceasta nu poate fi mai mică decât cea calculată la un salariu de bază minim brut pe țară, lunar;

(5) Contribuțiile prevăzute la alin. (2) și (4) se plătesc după cum urmează:

(...)

b) trimestrial, pentru cele prevăzute la alin. (2) lit. b) și la alin. (4);

(7) Obligația virării contribuției de asigurări sociale de sănătate revine persoanei juridice sau fizice care plătește asiguraților veniturile prevăzute la alin. (2) lit. a), d) și e), respectiv asiguraților pentru veniturile prevăzute la alin. (2) lit. b), c) și f).

(8) Termenul de prescripție a plății contribuției de asigurări sociale de sănătate se stabilește în același mod cu cel prevăzut pentru obligațiile fiscale.”

- art. 32 și art. 35 din OCNAS nr. 617/2007 pentru aprobarea Normelor metodologice privind stabilirea documentelor justificative pentru dobândirea calității de asigurat, respectiv asigurat fără plata contribuției, precum și pentru aplicarea măsurilor de executare silită pentru încasarea sumelor datorate la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate:

“Art. 32 (4) Persoanele fizice asigurate pe bază de contract de asigurare de sănătate, altele decât cele pentru care colectarea contribuției se realizează de ANAF, declară obligațiile către fond, potrivit declarațiilor-model prevăzute în anexa nr. 5 la prezentele norme metodologice. Declarațiile privind obligațiile la fond se depun la casele de asigurări de sănătate cu care persoana fizică asigurată a încheiat contractul de asigurare.

*Art. 35. - (1) În conformitate cu art. 215 alin. (3) din lege și art. 81 din Codul de procedură fiscală, pentru obligațiile de plată față de fond ale persoanelor fizice care se asigură pe bază de contract de asigurare, altele decât cele pentru care colectarea veniturilor se face de ANAF, titlul de creanță îl constituie, după caz, **declarația prevăzută la art. 32 alin. (4)**, decizia de impunere emisă de organul competent al CAS, precum și hotărârile judecătorești privind debite datorate fondului. Decizia de impunere poate fi emisă de organul competent al CAS și pe baza informațiilor primite pe bază de protocol de la ANAF.”*

- Conform Anexei nr. 51 din OCNAS nr. 617/2007, „*formularul de declarație privind obligațiile de constituire și plata la Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate datorate de alte persoane decât cele care desfășoară activitate în baza unui contract individual de muncă, se depune anual la casa de asigurări de sănătate aleasă în mod liber, până la primul termen de plată, pentru anul fiscal în curs*”, respectiv „*se depune rectificativa în 15 zile de la modificările survenite asupra elementelor din declarația inițială*”.

- art. 6 din OMFP nr. 1045/2012 pentru aprobarea modelului, conținutului, modalității de depunere și de gestionare a Declarației privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate, în vigoare începând cu data de 01.07.2012:

*“Art. 6. - (1) "Declarația privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate" se utilizează pentru declararea impozitului pe venit și a contribuțiilor sociale datorate, începând cu obligațiile aferente lunii iulie 2012, cu termen de depunere până la data de **25 august 2012 inclusiv**.”*

Având în vedere cele mai sus prezentate rezulta ca Decizia de impunere anuală pentru stabilirea CASS pentru 2012 nr. ... din 08.08.2017 a fost emisă de Administrația Județeană a Finanțelor Publice Arad și comunicată contribuabilului în interiorul termenului legal de prescripție.

Astfel legiuitorul a prevăzut prescripția ca pe o sancțiune juridică îndreptată împotriva pasivității titularului unui drept subiectiv, care în cadrul unui termen expres precizat nu și-a exercitat dreptul de a stabili obligații fiscale – termenul de prescripție împlinindu-se după 5 ani, calculat conform dispozițiilor legale mai sus

citare -, anul 2017 fiind în interiorul termenului de prescripție a dreptului organelor fiscale de a stabili obligații fiscale, AJFP Arad în mod legal emițând și comunicând petentului decizia de impunere.

Referitor la pct. 2-8 din contestația formulată, cauza supusă soluționării este dacă organele fiscale au competența stabilirii diferenței CASS rezultate din regularizarea anuală aferentă anului 2012 pe baza venitului net impozabil declarat ca efectiv realizat, în condițiile în care casele de asigurări sociale de sănătate au avut competență de stabilire până la data de 30 iunie 2012 doar pentru plățile anticipate CASS pe baza venitului estimat și declarat de contribuabili.

În fapt, în anul 2012 figurează înscris în evidențele fiscale X ... -... Persoană Fizică Autorizată în calitate de persoană care obține venituri din activități independente, respectiv venituri din activitatea de inginerie, consultanță,

Pentru anul fiscal 2012 contribuabilul a depus declarația anuală de venit înregistrată sub nr. ... /21.02.2013 prin care a declarat un venit net impozabil anual în sumă de ... lei.

În baza acestei declarații și a dispozițiilor art. 296²², art. 296²⁵, art. 296²⁷ și art. 296²⁸ din Codul fiscal, organele fiscale din cadrul Administrației Județene a Finanțelor Publice Arad au emis decizia de impunere anuală pentru stabilirea contribuției de asigurări sociale de sănătate anul 2012 nr. ... din 01.09.2017, prin care a stabilit în sarcina contribuabilului X ... -... următoarele:

- venituri din activități independente: ... lei;
- contribuție anuală CASS datorată: ... lei;
- obligații stabilite privind plățile anticipate: 0 lei;
- diferență de CASS rezultată din regularizarea anuală: ... lei.

În drept, potrivit art. 296²¹, art. 296²², art. 296²⁵, art. 296²⁷ și art. 296²⁸ din Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările aduse prin art. I pct. 109 din O.U.G. nr. 125/2011, în vigoare pentru anul fiscal 2012:

“Art. 296²¹. - (1) Următoarele persoane au calitatea de contribuabil la sistemul public de pensii și la cel de asigurări sociale de sănătate, cu respectarea prevederilor instrumentelor juridice internaționale la care România este parte, după caz:

- a) *întreprinzătorii titulari ai unei întreprinderi individuale;*
- b) *membrii întreprinderii familiale;*
- c) *persoanele cu statut de persoană fizică autorizată să desfășoare activități economice;*
- d) *persoanele care realizează venituri din profesii libere; [...].”*

“Art. 296²². - (2) Baza lunară de calcul al contribuției de asigurări sociale de sănătate datorate bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru persoanele prevăzute la art. 296²¹ alin. (1) lit. a)-e) este diferența dintre totalul veniturilor încasate și cheltuielile efectuate în scopul realizării acestor venituri, exclusiv cheltuielile reprezentând contribuții sociale, sau valoarea anuală a normei de venit, după caz, raportată la cele 12 luni ale anului, și nu poate fi mai mică decât un salariu de bază minim brut pe țară, dacă acest venit este singurul asupra căruia se calculează contribuția”.

“Art. 296²⁴. - (1) Contribuabilii prevăzuți la art. 296²¹ alin. (1) lit. a)-e) și lit. g) sunt obligați să efectueze în cursul anului plăți anticipate cu titlu de contribuții sociale.

(2) În cazul contribuției de asigurări sociale de sănătate, plățile anticipate prevăzute la alin. (1) se stabilesc de organul fiscal competent, prin decizie de impunere, pe baza declarației de venit estimat/declarației privind venitul realizat, potrivit regulilor prevăzute la art. 82, sau pe baza normelor de venit, potrivit prevederilor prevăzute la art. 83. În cazul contribuției de asigurări sociale, obligațiile lunare de plată se stabilesc pe baza venitului declarat, prevăzut la art. 296²² alin. (1).

(4) În decizia de impunere, baza de calcul al contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru contribuabilii prevăzuți la art. 296²¹ alin. (1) lit. a)-e) și g) se evidențiază lunar, iar plata se efectuează trimestrial, în 4 rate egale, până la data de 25 inclusiv a ultimei luni din fiecare trimestru, pentru cei de la art. 296²¹ alin. (1) lit. a)-e) și, respectiv, semestrial, în două rate egale, până la data de 25 septembrie inclusiv și 25 noiembrie inclusiv, pentru contribuabilii prevăzuți la art. 296²¹ alin. (1) lit. g)”.

“Art. 296²⁵. - (1) Declararea veniturilor care reprezintă baza lunară de calcul a contribuțiilor sociale se realizează prin depunerea unei declarații privind venitul asigurat la sistemul public de pensii, precum și a declarației de venit estimat prevăzute la art. 81 și a declarației privind venitul realizat prevăzute la art. 83, pentru contribuția de asigurări sociale de sănătate.

(2) În cazul impunerii în sistem real, obligațiile anuale de plată a contribuției de asigurări sociale de sănătate se determină pe baza declarației privind venitul realizat, prin aplicarea cotelor prevăzute la art. 296¹⁸ alin. (3) asupra bazelor de calcul prevăzute la art. 296²² alin. (2) și (3).

(3) La determinarea venitului anual bază de calcul al contribuției de asigurări sociale de sănătate nu se iau în considerare pierderile prevăzute la art. 80.

(4) Stabilirea obligațiilor anuale de plată a contribuției de asigurări sociale de sănătate se realizează prin decizia de impunere anuală, pe baza căreia se regularizează sumele datorate cu titlu de plăți anticipate.

(5) Obligațiile anuale de plată a contribuției de asigurări sociale sunt cele stabilite prin decizia de impunere prevăzută la art. 296²⁴ alin. (3).

(6) Plata contribuției de asigurări sociale de sănătate stabilită prin decizia de impunere anuală se efectuează în termen de cel mult 60 de zile de la data comunicării deciziei, iar sumele achitate în plus se compensează sau se restituie potrivit prevederilor Codului de procedură fiscală”.

În materia declarării și impunerii veniturilor realizate de persoanele fizice care obțin venituri din activități independente sunt incidente și prevederile art. 81, art. 82, art. 83 și art. 84 din Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, în vigoare pentru anul fiscal 2012:

“Art. 81. - (1) **Contribuabilii, precum și asociațiile fără personalitate juridică, care încep o activitate în cursul anului fiscal sunt obligați să depună la organul fiscal competent o declarație referitoare la veniturile și cheltuielile estimate a se realiza pentru anul fiscal, în termen de 15 zile de la data producerii evenimentului. Fac excepție de la prevederile prezentului alineat contribuabilii care realizează venituri pentru care impozitul se percepe prin reținere la sursă.**

(3) Contribuabilii care în anul anterior au realizat pierderi și cei care au realizat venituri pe perioade mai mici decât anul fiscal, precum și cei care, din motive obiective, estimează că vor realiza venituri care diferă cu cel puțin 20% față de anul fiscal anterior depun, odată cu declarația privind venitul realizat, și declarația privind venitul estimat/norma de venit”.

“Art. 82. - (1) **Contribuabilii care realizează venituri din activități independente, cedarea folosinței bunurilor, activități agricole impuse în sistem real, prevăzute la art. 71 alin. (5), precum și din silvicultură și piscicultură, cu excepția veniturilor din arendare, sunt obligați să efectueze în cursul anului plăți anticipate cu titlu de impozit, exceptându-se cazul veniturilor pentru care plățile anticipate se stabilesc prin reținere la sursă.**

(2) Plățile anticipate se stabilesc de organul fiscal competent pe fiecare sursă de venit, luându-se ca bază de calcul venitul anual estimat sau venitul net realizat în anul precedent, după caz, prin emiterea unei decizii care se comunică contribuabililor, potrivit legii [...].

(3) Plățile anticipate se efectuează în 4 rate egale, până la data de 25 inclusiv a ultimei luni din fiecare trimestru. Nu se datorează plăți anticipate în cazul contribuabililor care realizează venituri din arendare și care au optat pentru determinarea venitulului net în sistem real, plata impozitului anual efectuându-se potrivit deciziei de impunere emise pe baza declarației privind venitul realizat”.

„Art. 83. - (1) **Contribuabilii care realizează, individual sau într-o formă de asociere, venituri din activități independente, venituri din cedarea folosinței bunurilor, venituri din activități agricole, silvicultură și piscicultură, determinate în sistem real, au obligația de a depune o declarație privind venitul realizat la organul fiscal competent, pentru fiecare an fiscal, până la data de 25 mai inclusiv a anului următor celui de realizare a venitulului. Declarația privind venitul realizat se completează pentru fiecare sursă și categorie de venit. Pentru veniturile**

realizate într-o formă de asociere, venitul declarat va fi venitul net/pierderea distribuită din asociere”.

“Art. 84. - (7) **Organul fiscal stabilește impozitul anual datorat pe baza declarației privind venitul realizat și emite decizia de impunere, la termenul și în forma stabilite prin ordin al președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală.**

(8) Diferențele de impozit rămase de achitat conform deciziei de impunere anuale se plătesc în termen de cel mult 60 de zile de la data comunicării deciziei de impunere, perioadă pentru care nu se calculează și nu se datorează sumele stabilite potrivit reglementărilor în materie privind colectarea creanțelor bugetare”.

Din dispozițiile legale precitate reiese că, în cazul contribuției de asigurări sociale de sănătate (CASS) datorată de contribuabilii care obțin venituri din activități independente – profesii libere, procedura de stabilire este similară celei aplicabile în materia impozitului pe venit și se bazează pe aceleași informații/declarații ca și în cazul impozitului pe venit, respectiv:

- în cursul anului fiscal curent, pe baza declarației de venit estimat sau a declarației privind venitul net realizat în anul precedent, organele fiscale stabilesc obligații de plată anticipată impozit pe venit și CASS prin decizii de impunere plăți anticipate, cu termene de plată trimestriale, pe care contribuabilii sunt obligați să le achite până la data de 25 inclusiv a ultimei luni din fiecare trimestru;

- după încheierea anului fiscal, pe baza declarației privind venitul realizat aferent aceluși an fiscal depusă de contribuabili, organele fiscale emit deciziile de impunere anuală prin care stabilesc diferențele de regularizat impozit pe venit și CASS (obligații aferente veniturii net impozabil anual – obligații de plată anticipată), care trebuie achitate de contribuabili în termen de 60 de zile de la comunicarea deciziilor de impunere anual.

În cazul anului fiscal 2012, când a fost transferată competența de administrare a contribuțiilor sociale obligatorii datorate de persoanele fizice care obțin venituri din activități independente, prin art. V din O.U.G. nr. 125/2011 pentru modificarea și completarea Legii nr. 571/2003 privind Codul fiscal au fost stabilite următoarele:

“Art. V. – (1) **Începând cu data de 1 iulie 2012, competența de administrare a contribuțiilor sociale obligatorii datorate de persoanele fizice prevăzute la cap. II și III din titlul IX² al Codului fiscal revine Agenției Naționale de Administrare Fiscală.**

(2) Competența de administrare a contribuțiilor sociale datorate de persoanele fizice prevăzute la alin. (1) pentru veniturile aferente perioadelor fiscale anterioare datei de 1 ianuarie 2012, precum și perioadei 1 ianuarie-30 iunie 2012 cu titlu de contribuții sociale aferente anului 2012 și, totodată, pentru

soluționarea contestațiilor împotriva actelor administrative prin care s-a făcut stabilirea revine caselor de asigurări sociale, potrivit legislației specifice aplicabile fiecărei perioade.

(3) *Prin excepție de la prevederile alin. (2), în cazul efectuării inspecției fiscale pentru perioade anterioare datei de 1 ianuarie 2012, stabilirea contribuțiilor sociale, precum și soluționarea contestațiilor împotriva actelor administrative prin care s-a făcut stabilirea revin organelor fiscale prevăzute la alin. (1).*

(4) **Începând cu data de 1 iulie 2012, casele de asigurări sociale predau organelor fiscale din subordinea Agenției Naționale de Administrare Fiscală, în vederea colectării, creanțele reprezentând contribuțiile sociale datorate de persoanele fizice prevăzute la cap. II și III din titlul IX² al Codului fiscal, stabilite și neachitate până la data de 30 iunie 2012. Predarea preluarea se face până la data de 30 septembrie 2012, pe titluri de creanță și pe scadențe, pe baza protocolului de predare-primire și a următoarelor documente:**

a) *înscrisuri în care sunt individualizate creanțele datorate și neachitate până la data predării-preluării și care reprezintă titluri executorii;*

b) situația soldurilor contribuțiilor stabilite până de data de 30 iunie 2012 și neîncasate până la aceeași dată;

c) *o copie a titlurilor în care sunt individualizate plățile anticipate stabilite pentru anul 2012;*

d) *orice alte informații disponibile, necesare urmăririi și verificării sumelor datorate.*

(5) *Procedura de predare-primire a documentelor și informațiilor prevăzute la alin. (4) va fi aprobată prin ordin comun al ministrului finanțelor publice, al ministrului muncii, familiei și protecției sociale și al ministrului sănătății, în termen de 30 zile de la data publicării prezentei ordonanțe de urgență în Monitorul Oficial al României, Partea I.*

(6) *Sumele reprezentând contribuțiile prevăzute la alin. (1), inclusiv dobânzile, penalitățile de întârziere sau majorările de întârziere, pentru care dreptul de a stabili și/sau dreptul de a cere executarea silită s-au prescris până la data preluării în administrare a acestora de către Agenția Națională de Administrare Fiscală rămân în responsabilitatea caselor de asigurări sociale.*

(7) **După stabilirea contribuțiilor sociale obligatorii datorate de persoanele fizice potrivit alin. (2), casele de asigurări sociale transmit Agenției Naționale de Administrare Fiscală o copie a titlurilor în care sunt individualizate contribuțiile sociale astfel stabilite, până cel târziu la data de 30 iunie 2014, inclusiv.**

(8) *Începând cu data de 1 iulie 2012, contribuțiile sociale datorate de persoanele fizice prevăzute la cap. II și III din titlul IX² al Codului fiscal se achită la unitățile Trezoreriei Statului din cadrul organelor fiscale în raza cărora sunt luați în administrare contribuabilii, în conturi de venituri bugetare distincte, codificate cu codul de identificare fiscală al contribuabililor”.*

Până la data de 30 iunie 2012, Normele metodologice privind stabilirea documentelor justificative pentru dobândirea calității de asigurat, respectiv asigurat fără plata contribuției, precum și pentru aplicarea măsurilor de executare silită pentru încasarea sumelor datorate la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul președintelui C.N.A.S. nr. 617/2007 prevedeau următoarele:

“Art. 7. - (1) Persoanele care desfășoară activități independente au obligația de a vira trimestrial contribuția aplicată asupra:

a) venitului net determinat ca diferență între venitul brut și cheltuielile deductibile aferente realizării venitului, conform prevederilor Codului fiscal, realizate de persoanele care desfășoară activități independente ale căror venituri sunt determinate pe baza contabilității în partidă simplă; [...].”

“Art. 8. - (1) Contribuabilii care realizează venituri din activități independente virează trimestrial contribuția calculată la venitul estimat, până la data de 15 a ultimei luni din fiecare trimestru.

(2) În cazul în care contribuabilii care realizează venituri din activități independente, la finele anului, înregistrează pierderi sau realizează venituri anuale sub nivelul a 12 salarii minime brute pe țară, contribuția se calculează la nivelul unui salariu de bază minim brut pe țară pentru fiecare lună și se achită în termenul prevăzut la alin. (4).

(3) Prevederile alin. (2) se aplică numai în situația în care venitul din activități independente este singurul venit asupra căruia se calculează contribuția.

(4) Diferențele rămase de achitat, calculate în raport cu decizia de impunere anuală, se plătesc în termen de cel mult 60 de zile de la data comunicării deciziei de impunere, perioadă pentru care nu se calculează și nu se datorează majorări de întârziere.

(5) La expirarea termenului prevăzut la alin. (4), pentru sumele datorate și rămase neachitate se vor percepe majorări de întârziere conform procedurii instituite prin Codul de procedură fiscală”.

Rezultă, așadar, că până la data de 30 iunie 2012, administrarea contribuției de asigurări sociale de sănătate (CASS) aflată în competența Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (C.N.A.S.) pentru persoanele fizice care realizează venituri din activități independente se realiza tot similar celei aplicabile de organele fiscale în materia impozitului pe venit, și anume: în cursul anului, plăți anticipate de CASS pe baza venitului estimat și, după încheierea anului fiscal, diferențe rămase de achitat pe baza venitului net anual, în raport de declarațiile depuse de contribuabili și de deciziile de impunere anuală emise de organele C.N.A.S.

În privința competenței de stabilire a diferențelor de CASS rezultate din regularizarea anuală aferentă anului 2012, organul de soluționare a contestației reține în mod special prevederile art. V alin. (2) și alin. (7) ale O.U.G. nr. 125/2011 conform cărora:

*“(2) **Competența de administrare a contribuțiilor sociale datorate de persoanele fizice prevăzute la alin. (1) pentru veniturile aferente perioadelor fiscale anterioare datei de 1 ianuarie 2012, precum și perioadei 1 ianuarie-30 iunie 2012 cu titlu de contribuții sociale aferente anului 2012 și, totodată, pentru soluționarea contestațiilor împotriva actelor administrative prin care s-a făcut stabilirea revine caselor de asigurări sociale, potrivit legislației specifice aplicabile fiecărei perioade.***

*(7) **După stabilirea contribuțiilor sociale obligatorii datorate de persoanele fizice potrivit alin. (2), casele de asigurări sociale transmit Agenției Naționale de Administrare Fiscală o copie a titlurilor în care sunt individualizate contribuțiile sociale astfel stabilite, până cel târziu la data de 30 iunie 2014, inclusiv**”.*

Or, aplicând procedeele și raționamentele juridice de interpretare ale normelor legale sus-citate reiese indubitabil că pentru anul fiscal 2012 casele de asigurări sociale nu puteau să stabilească până la data de 30 iunie 2012 diferențe de CASS rezultate din regularizarea anuală 2012, *anul fiscal 2012 neputând fi considerat încheiat la data de 30 iunie 2012* în lipsa unor dispoziții exprese, în condițiile în care legislația specifică în materie presupunea ca aceste diferențe să se stabilească pe baza impunerii anuale, adică după încheierea anului fiscal în discuție.

Ca atare, până la data de 30 iunie 2012, casa teritorială de asigurări **avea competență să stabilească** în sarcina contribuabililor care obțineau venituri din activități independente **numai obligații de plată anticipată 2012 pe bază de venituri estimative, nu și diferențe de CASS rezultate din regularizarea anuală pe bază de venituri efectiv realizate în anul 2012**, care se stabileau pe baza venitului net anual impozabil aferent anului fiscal 2012, determinat și declarat de contribuabil după închiderea anului fiscal 2012 **și pentru care competența de administrare aparținea deja organelor fiscale centrale din cadrul ANAF.**

Este și logic și firesc deoarece până la data de 30 iunie 2012 casa teritorială de asigurări sociale de sănătate nici nu avea posibilitatea să cunoască care erau veniturile efective realizate de contribuabili în perioada 1 ianuarie 2012 – 30 iunie 2012, după cum nici contribuabilii nu aveau obligația să le declare, **legislația aplicabilă prevăzând doar regularizări anuale de obligații fiscale** și neconținând dispoziții tranzitorii pentru regularizări semestriale ori pentru o regularizare specială cu prilejul transferului competenței de administrare a contribuțiilor sociale obligatorii de la casele de asigurări la ANAF.

Că este așa reiese chiar din situația fiscală a petentului, care nu a avut stabilită nicio obligație de plăți anticipate pentru termenele de plată trimestriale din

cursul anului fiscal 2012 (nici de casa teritorială de asigurări sociale de sănătate, nici de organele fiscale) și a depus declarația privind veniturile realizate efectiv aferente anului 2012 în data de 21.02.2013, astfel că la regularizarea anuală, **diferența de CASS stabilită a rezultat din aplicarea formulei de regularizare, adică:**

“obligația CASS aferentă venitului net impozabil anual ... lei – obligația CASS plăți anticipate 0 lei = diferență CASS rezultată din regularizare ... lei”.

Concluzionând, organele fiscale centrale din cadrul ANAF au competența stabilirii diferențelor de CASS rezultate din regularizarea anuală aferentă anului 2012, contestatorul confundând competența de stabilire a plăților anticipate de CASS pe bază de venituri estimative (care, într-adevăr, a aparținut casei de asigurări sociale de sănătate) cu competența de stabilire a diferențelor CASS rezultate din regularizarea anuală pe bază de venituri efectiv realizate (care a aparținut începând cu anul fiscal 2012 și aparține și în prezent organelor fiscale).

Referitor la susținerea petentului că nu are încheiat contract de asigurare cu Casa de asigurări de sănătate, astfel că nu i se poate pretinde plata contribuției pentru anul 2012, învederăm următoarele:

În cauză sunt incidente dispozițiile art. 296²¹ din Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, aplicabilă în anul 2012, mai sus citat, care definește noțiunea de „**contribuabil**”, petentul având calitatea de contribuabil la sistemul de asigurări sociale de sănătate în condițiile în care în anul 2012 era „**persoană cu statut de persoană fizică autorizată să desfășoare activități economice;**” (lit. c).

De asemenea sunt aplicabile prevederile art. 211 și 257 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății care stipulează:

„Persoanele asigurate

ART. 211

(1) Sunt asigurați, potrivit prezentei legi, toți cetățenii români cu domiciliul în țară, precum și cetățenii străini și apatrizii care au solicitat și obținut prelungirea dreptului de ședere temporară sau au domiciliul în România și fac dovada plății contribuției la fond, în condițiile prezentei legi. În această calitate, persoana în cauză încheie un contract de asigurare cu casele de asigurări de sănătate, direct sau prin angajator, al cărui model se stabilește prin ordin al președintelui CNAS cu avizul consiliului de administrație.

ART. 257

(1) Persoana asigurată are obligația plății unei contribuții bănești lunare pentru asigurările de sănătate, cu excepția persoanelor prevăzute la art. 213 alin. (1).

(2) Contribuția lunară a persoanei asigurate se stabilește sub forma unei cote de 5,5%), care se aplică asupra:*

(...)

b) veniturilor impozabile realizate de persoane care desfășoară activități independente care se supun impozitului pe venit; dacă acest venit este singurul asupra căruia se calculează contribuția, aceasta nu poate fi mai mică decât cea calculată la un salariu de baza minim brut pe țară, lunar;”

Pe cale de consecință, în considerarea normelor legale mai sus citate, rezultă că sunt asigurați toți cetățenii cu domiciliul în România, care astfel au obligația de a plăti o contribuție lunară conform art. 257 alin. 2 (lit. b în situația petentului).

Condițiile cumulative pe care petentul le enumeră la fila 4 din contestație, respectiv:

- „cetățeni români
- domiciliul în țară
- și fac dovada plății contribuției la fond”,

rezultă după o interpretare personală dată de petent art. 211 alin. 1 din Legea nr. 95/2006, care ignoră faptul că „Sunt asigurați, potrivit prezentei legi, toți cetățenii români cu domiciliul în țară,”, condiția de plată a contribuției la care petentul face referire vizând cetățenii străini și apatrizii.

Susținerea petentului că nu are calitatea de asigurat este infirmată de însăși Constituția României, care la art. 56 prevede obligația cetățenilor de a contribui prin impozite și prin taxe la cheltuielile publice, or, în cazul sistemului public de sănătate, aceste cheltuieli publice vizează însăși îndeplinirea obligației constituționale a statului de a asigura ocrotirea sănătății și protecția socială a cetățenilor.

Curtea Constituțională a analizat în repetate rânduri constituționalitatea instituirii contribuției la asigurările sociale de sănătate, astfel:

Referitor la contribuția de asigurări sociale de sănătate, în jurisprudența Curții Constituționale, concretizată, spre exemplu, prin Decizia nr. 504 din 30 iunie 2015, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 610 din 12 august 2015 (reiterând cele reținute în Decizia nr. 705 din 11 septembrie 2007, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 736 din 31 octombrie 2007, și în Decizia nr. 1.011 din 7 iulie 2009, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 547 din 6 august 2009), Curtea a statuat că sistemul asigurărilor sociale de sănătate își poate realiza obiectivul principal datorită solidarității celor care contribuie, astfel încât obligația de a contribui la acest sistem reprezintă, de fapt, o expresie a prevederilor constituționale care reglementează ocrotirea sănătății și a celor care consacră obligația statului de a asigura protecția socială a cetățenilor. Astfel, Curtea a statuat că Legea nr. 95/2006 prevede că întreaga societate trebuie să contribuie la efortul protejării sănătății populației, în temeiul principiului solidarității și al subsidiarității.

Argumente similare sunt reținute de Curtea Constituțională și în cuprinsul unor decizii emise mai recent, spre exemplu:

- **Decizia nr. 166 din 24 martie 2016** referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 296²⁷ și art. 296²⁸ din Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, în care se prevede:

“22. În acest context, Curtea a reținut că, potrivit art. 219 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 28 august 2015, asigurările sociale de sănătate reprezintă principalul sistem de finanțare a ocrotirii sănătății populației care asigură accesul la un pachet de servicii de bază pentru asigurați. Asigurările sociale de sănătate sunt obligatorii și funcționează ca un sistem unitar, iar obiectivele sistemului de asigurări sociale de sănătate se realizează pe baza anumitor principii, printre care și acela al solidarității și subsidiarității în constituirea și utilizarea fondurilor, precum și pe baza participării obligatorii la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru formarea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

23. Referitor la contribuția de asigurări sociale de sănătate, în jurisprudența sa, concretizată, spre exemplu, prin Decizia nr. 504 din 30 iunie 2015, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 610 din 12 august 2015 (reiterând cele reținute în Decizia nr. 705 din 11 septembrie 2007, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 736 din 31 octombrie 2007, și în Decizia nr. 1.011 din 7 iulie 2009, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 547 din 6 august 2009), Curtea a statuat că sistemul asigurărilor sociale de sănătate își poate realiza obiectivul principal datorită solidarității celor care contribuie, astfel încât obligația de a contribui la acest sistem reprezintă, de fapt, o expresie a prevederilor constituționale care reglementează ocrotirea sănătății și a celor care consacră obligația statului de a asigura protecția socială a cetățenilor. Astfel, Curtea a observat că Legea nr. 95/2006 prevede că întreaga societate trebuie să contribuie la efortul protejării sănătății populației, în temeiul principiului solidarității și al subsidiarității.

24. Așa fiind, Curtea a statuat că "obligativitatea asigurării și a contribuției la sistemul asigurărilor sociale de sănătate trebuie analizată în legătură cu un alt principiu care stă la baza acestui sistem, anume cel al solidarității. Astfel, datorită solidarității celor care contribuie, acest sistem își poate realiza obiectivul principal, respectiv cel de a asigura un minim de asistență medicală pentru populație, inclusiv pentru acele categorii de persoane care se află în imposibilitatea de a contribui la constituirea fondurilor de asigurări de sănătate" (a se vedea, în acest sens, considerentele Deciziei nr. 351 din 24 iunie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 559 din 29 iulie 2014, paragraful 15, și cele ale Deciziei nr. 335 din 10 martie 2011, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 355 din 23 mai 2011).

25. De asemenea, Curtea a statuat că legea instituie nu doar dreptul cetățenilor de a beneficia de serviciile sistemului public de sănătate, ci și obligația acestora de a contribui la fondul de asigurări sociale de sănătate. Persoanele exceptate de la plata acestei contribuții sunt prevăzute expres în Legea nr. 95/2006 (și în Codul fiscal), astfel că, în afara acestora, tuturor celorlalți cetățeni le revine obligația mai sus amintită. Din momentul în care se naște această obligație, iar asiguratul plătește contribuția, legea îi dă acestuia dreptul de a beneficia de pachetul de servicii medicale în sistemul public de sănătate. Curtea a conchis că numai legiuitorul este în drept să stabilească categoriile de venituri pentru care urmează a se plăti contribuții la bugetul asigurărilor de sănătate; în lipsa plății acestei contribuții, persoana nu poate dobândi ex officio calitatea de asigurat. Faptul că legiuitorul are posibilitatea de a excepta unele categorii de venituri de la plata unor astfel de contribuții reprezintă o chestiune care ține în mod exclusiv de opțiunea sa. O atare exceptare nu este o cerință de ordin constituțional (a se vedea, în acest sens, Decizia nr. 369 din 26 iunie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 612 din 19 august 2014).”

- **Decizia nr.9 din 13 iulie 2017** referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 296³ lit. a) și d), art. 296²¹, art. 296²², art. 296²⁵, art. 296²⁷ și ale art. 296²⁸ din Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal:

“19. În același sens este și jurisprudența Comisiei Europene a Drepturilor Omului, care, prin Decizia din 14 decembrie 1988, pronunțată în Cauza Wasa Liv Omsesidigt, Forsakringsbolaget Valands Pensionsstiftelse și un grup de aproximativ 15.000 de persoane împotriva Suediei, a reținut, în esență, că dispozițiile art. 1 din Primul Protocol adițional la Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, referitoare la protecția proprietății, recunosc autorităților naționale competența de a decide perceperea de impozite, alte taxe sau contribuții, potrivit aprecierii necesităților politice, economice și sociale. Așa fiind, obligarea unui contribuabil la plata unui impozit sau a altei contribuții nu ar putea fi contrară dreptului la respectarea bunurilor sale, decât dacă cel interesat ar fi obligat la a suporta o sarcină insuportabilă. Așa fiind, prin Decizia nr. 224 din 13 martie 2012, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 256 din 18 aprilie 2012, Curtea a apreciat că obligația de a contribui la fondul asigurărilor sociale de sănătate cu o cotă-parte din veniturile provenind din activitățile desfășurate nu poate fi considerată ca reprezentând, în sine, o încălcare a prevederilor constituționale referitoare la dreptul de proprietate.”

În considerarea celor mai sus expuse, rezultă că legea instituie nu doar dreptul cetățenilor de a beneficia de serviciile sistemului public de sănătate, ci și obligația acestora de a contribui la fondul de asigurări sociale de sănătate.

În ceea ce privește considerațiile petentului de la pct. 6 din contestație – „Natura juridică a primei de asigurare. Sancțiunea pentru neplata unei asigurări nu este nașterea unei datorii de plată a primelor de asigurare ci rezilierea contractului și pierderea calității de asigurat” întemeiate pe dispozițiile art. 2199 din Codul civil, învedereăm acestuia că art. 2199 din Codul civil nu este incident stării de fapt fiscale analizate prin prezenta decizie, acesta reglementând contractele între persoane fizice/juridice și societăți de asigurare - persoane juridice private, care dau naștere unor raporturi juridice private; or Legea nr. 95/2006, respectiv Legea nr. 571/2003 reglementează cadrul juridic al raporturilor de drept public – în care una dintre părți este statul român, în virtutea principiului general de drept *specialia generalibus derogant*.

Referitor la afirmațiile petentului în ceea ce privește faptul că autoritatea fiscală a emis în anul 2015 certificatul de atestare fiscală nr. ... /12.02.2015, învedereăm că acesta au fost emis cu respectarea prevederilor Ordinului nr. 3654/2015 privind aprobarea procedurii de eliberare a certificatului de atestare fiscală, a certificatului de obligații bugetare, precum și a modelului și conținutului acestora.

În considerarea acestei norme legale certificatul atestă modul de îndeplinire a obligațiilor de plată a impozitelor, taxelor, contribuțiilor și a altor obligații bugetare individualizate în titluri executorii, emise potrivit legii și existente în evidența organului fiscal central competent.

Conform art. 6 din Ordinul nr. 3654/2015 la secțiunea A "*Obligații fiscale și alte obligații bugetare*" se înscriu:

a) totalul obligațiilor fiscale principale și al obligațiilor fiscale accesorii restante, existente în sold în ultima zi a lunii anterioare depunerii cererii și nestinse până la data eliberării certificatului de atestare fiscală;

b) totalul obligațiilor bugetare individualizate în titluri executorii emise potrivit legii și existente în evidența organului fiscal central competent în vederea recuperării, inclusiv amenzi datorate bugetului de stat, existente în sold în ultima zi a lunii anterioare depunerii cererii și nestinse până la data eliberării certificatului de atestare fiscală.

Pe cale de consecință, în condițiile în care certificatul de atestare fiscală nr. ... /12.02.2015 a fost emis în anul **2015**, iar Decizia de impunere anuală pentru stabilirea contribuției de asigurări sociale de sănătate aferentă anului 2012 nr. ... /01.09.2017 a fost emisă de Administrația Județeană a Finanțelor Publice Arad la data de 01.09.**2017**, rezultă că la data emiterii certificatului de atestare fiscală suma de ... lei reprezentând diferențe de contribuții rezultate din regularizarea anuală nu era instituită în sarcina petentului, autoritatea fiscală în interiorul termenului de prescripție, așa cum s-a demonstrat în cele ce preced, procedând în anul 2017 la regularizarea CASS aferentă anului 2012, în condițiile legii, astfel încât în mod

logic nu avea cum să fie conținută de certificatul de atestare fiscală emis în anul 2015.

Referitor la *îndeplinirea de către „C.A.S. și ANAF a obligației la informare, prevăzută de art. 222 din Legea nr. 95/2006”*, redăm mai jos conținutul articolului invocat, astfel:

„ART. 222

Fiecare asigurat are dreptul de a fi informat cel puțin o dată pe an, prin casele de asigurări, asupra serviciilor de care beneficiază, a nivelului de contribuție personală și a modalității de plată, precum și asupra drepturilor și obligațiilor sale.”

Din analiza normei legale precitate, rezultă că legiuitorul a reglementat „dreptul” fiecărui asigurat de a fi informat, dar nu a prevăzut în mod expres modalitatea în care se desfășoară activitatea de informare, asiguratul având opțiunea de a solicita informații în legătură cu situația sa fiscală.

Distinct de argumentația prezentată în cuprinsul prezentei decizii, învedereăm petentului că susținerile sale conform cărora nu a avut încheiat contract de asigurare cu Casa de asigurări sănătate, respectiv că nu era în sarcina sa plata contribuției de asigurări sociale de sănătate, sunt răsturnate de însăși comportamentul petentului în anul 2011.

Astfel, conform Referatului cu propuneri de soluționare a contestației din 09.11.2017, aflat în original la dosarul cauzei, a rezultat că „Pentru anul 2011, Casa de sănătate stabilește în sarcina contribuabilului contribuția aferentă veniturilor realizate, contribuție **achitată** de către acesta în sumă de ... lei.”

Prin urmare, în raport de dispozițiile legale în vigoare și de documentele existente la dosarul cauzei, rezultă că în mod legal organele fiscale au stabilit în sarcina petentului suma de ... lei (aferentă unui venit realizat în anul 2012 în sumă totală de ... lei, declarat de petent prin Declarația înregistrată la autoritatea fiscală sub nr. ... /21.02.2013) reprezentând contribuție de asigurări sociale de sănătate aferentă veniturilor din activitatea de inginerie, consultanță, contestația formulată împotriva Deciziei de impunere anuală pentru stabilirea contribuției de asigurări sociale de sănătate pe aferentă anului 2012 nr. ... din 01.09.2017 emisă de Administrația Județeană a Finanțelor Publice Arad, urmând a fi respinsă ca neîntemeiată în baza prevederilor art. 279 alin. (1) din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, potrivit cărora:

„(1) Prin decizie contestația poate fi admisă, în totalitate sau în parte, ori respinsă.”, coroborat cu pct. 11.1 lit. a) din OPANAF nr. 3.741 din 23 decembrie 2015 privind aprobarea Instrucțiunilor pentru aplicarea titlului VIII din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală care stipulează:

“11.1. Contestația poate fi respinsă ca:

a) neîntemeiată, în situația în care argumentele de fapt și de drept prezentate în susținerea contestației nu sunt de natură să modifice cele dispuse prin actul administrativ fiscal atacat;”.

Pentru considerentele mai sus prezentate și în conformitate cu dispozițiile art. 279 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, pct. 11.1 lit. a) din OPANAF nr. 3.741 din 23 decembrie 2015 privind aprobarea Instrucțiunilor pentru aplicarea titlului VIII din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, se

DECIDE :

- respingerea ca neîntemeiată a contestației formulată împotriva Deciziei de impunere anuală pentru stabilirea contribuției de asigurări sociale de sănătate aferentă anului 2012 nr. ... din 01.09.2017 emisă de Administrația Județeană a Finanțelor Publice Arad, pentru suma de ... lei reprezentând contribuție de asigurări sociale de sănătate aferentă veniturilor din activități de inginerie, consultanță, realizate de petent în anul 2012.

- prezenta decizie se comunică la:

- d-nul X

- AJFP Arad, cu respectarea pct. 7.6 din
O.P.A.N.A.F. nr. 3741/2015.

Decizia este definitivă în sistemul căilor administrative de atac și poate fi atacată potrivit prevederilor legale la Tribunalul Arad sau Tribunalul Timiș în termen de 6 luni de la primirea prezentei.

DIRECTOR GENERAL,