



## CONSILIUL PENTRU PREVENIREA ȘI ELIMINAREA DISCRIMINĂRII ȘI ASIGURAREA EGALITĂȚII

СОВЕТ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ И ЛИКВИДАЦИИ ДИСКРИМИНАЦИИ И ОБЕСПЕЧЕНИЮ РАВЕНСТВА  
COUNCIL ON THE PREVENTION AND ELIMINATION OF DISCRIMINATION AND ENSURING EQUALITY

Adresa: Republica Moldova, Chișinău, MD-2004  
bd. Ștefan cel Mare și Sfânt nr.180, bir.600  
tel.: +373 (0) 22 21-28-07

Адрес: Республика Молдова, Кишинёв, MD-2004  
бул. Стефан чел Маре, 180, каб. 600  
тел.: +373 (0) 22 21-28-07

### DECIZIE din 10 martie 2017 cauza nr. 514/16

Membrii Consiliului participanți la ședința de deliberare:

Ian FELDMAN – președinte  
Oxana GUMENNAIA – membră  
Andrei BRIGHIDIN – membru  
Lucia GAVRILIȚĂ – membră

**au examinat**, în ședință publică, susținerile scrise și verbale ale  
**petiționarei: E.S.**

**reclamaților: Casa Națională de Asigurări Sociale (CNAS), Compania Națională de  
Asigurări în Medicină (CNAM)**

**părții interesate: A.O. Centrul de Asistență Juridică pentru Persoanele cu Dizabilități, și  
au deliberat, în ședință închisă, cu privire la următoarele.**

#### I. Obiectul plângerii

Pretinsa discriminare a beneficiarilor de pensie pentru limită de vârstă care au optat pentru o categorie de pensie mai avantajoasă în acces la servicii de protecție socială și servicii medicale.

#### II. Admisibilitatea obiectului plângerii

Plângerea corespunde cerințelor art. 13 din Legea nr. 121 cu privire la asigurarea egalității din 25.05.2012 și nu ridică excepțiile de inadmisibilitate prevăzute de pct. 42 din Legea nr.298 din 21.12.2012 cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității.

#### III. Susținerile Părților

##### **Alegațiile petiționarei**

- 3.1 Petiționara declară că, din data de 31 ianuarie 2008 până la data de 22 aprilie 2013 a beneficiat de pensie pentru limită de vârstă. În 2013 s-a îmbolnăvit de o boală oncologică și a fost încadrată în gardul I de dizabilitate, cu reexaminare anuală. În 2016 din cauza că starea de sănătate s-a înrăutățit imprevizibil, nu a reușit să parcurgă procedura de reexpertizare în termenul indicat în certificatul de dizabilitate. Drept urmare petiționarei i s-a stopat achitarea plății pensiei de dizabilitate și a fost dezactivată polița de asigurare medicală. Până la efectuarea reexpertizării și reconfirmării gradului de dizabilitate atribuit, nu a beneficiat de pensie, fiind lipsită de orice sursă de existență. De asemenea nu a putut accesa serviciile medicale, din considerentul că polița de asigurare medicală era dezactivată.
- 3.2 Petiționara susține că, astfel de acțiuni reprezintă discriminare în acces la servicii de protecție socială și servicii medicale pe criteriu de dizabilitate pe termen. Petiționara consideră că stoparea plății pensiei imediat ce a expirat termenul certificatului de dizabilitate nu are o justificare obiectivă și rezonabilă, deoarece statul are și alte pârghii pentru a restitui banii care au fost achitați ilegal. Statul poate să se adreseze cu acțiune în instanța de judecată și să solicite restituirea banilor. Tratatul discriminator se manifestă prin stoparea plății pensiei de dizabilitate din moment ce persoana nu a respectat termenul de reexpertizare.

##### **Susținerile reclamațiilor**

- 3.3 CNAM susține că, în scopul activării/dezactivării poliței de asigurare, doar procesează informația prezentată de către CNAS și anume listele de evidență nominală a persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, prevăzute la pct. 13 lit. a) din Regulamentul privind modul de completare, eliberare și evidență a polițelor de asigurare obligatorie de asistență medicală aprobat prin Hotărârea Guvernului RM nr. 1015 din 05.09.2006.
- 3.4 În corespundere cu informația prezentată de CNAS, petiționara a deținut în sistemul informațional automatizat "Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală" statut de asigurat în calitate de persoană cu dizabilități severe în perioada 01.05.2015-30.04.2016 după care polița de asigurare medicală obligatorie a fost dezactivată. CNAS a transmis informația referitor la includerea petiționarei în categoria persoanelor cu dizabilități severe la data de 11.07.2016, conform certificatului de dizabilitate prin care petiționarei i-a fost reconfirmat gradul de dizabilitate de către Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității, obținând astfel statut de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.
- 3.5 CNAS conform legislației este responsabilă de prezentare către CNAM a listelor de evidență nominală a pensionarilor și persoanelor cu dizabilități neangajați precum și modificările la aceste liste. Conform actelor dosarului de pensionare, petiționara de la 23 aprilie 2013 în baza cererii și actelor depuse a fost transferată de la pensie pentru limită de vârstă, la pensie de dizabilitate, cu reexpertizare anuală de către Consiliul Specializat pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă. Din cauza că petiționara nu s-a prezentat către reexpertizare în termenul indicat, a survenit modificări în lista persoanelor cu dizabilități, respectiv și în baza de date a CNAM.
- 3.6 La data de 3 iunie 2016 Consiliului Specializat pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă a emis decizia privind reconfirmare gradului de dizabilitate, fiind modificată lista persoanelor cu dizabilități, respectiv i-a fost reactivată polița de asigurare medicală obligatorie.

#### IV. Dreptul național și internațional relevant

- 4.1 **Constituția Republicii Moldova la art. 16 alin. (2)** prevede că toți cetățenii Republicii Moldova sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără deosebire de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau de origine socială. **art. 36 alin. (1)** dreptul la ocrotirea sănătății este garantat; alin. (2) minimumul asigurării medicale oferit de stat este gratuit; alin. (3) structura sistemului național de ocrotire a sănătății și mijloacele de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilesc potrivit legii organice; art. 47 alin. (1) Statul este obligat să ia măsuri pentru ca orice om să aibă un nivel de trai decent, care să-i asigure sănătatea și bunăstarea, lui și familiei lui, cuprinzând hrana, îmbrăcămintea, locuința, îngrijirea medicală, precum și serviciile sociale necesare; alin. (2) cetățenii au dreptul la asigurare în caz de: șomaj, boală, invaliditate, văduvie, bătrânețe sau în celelalte cazuri de pierdere a mijloacelor de subzistență, în urma unor împrejurări independente de voința lor.
- 4.2 **Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121 din 25.05.2012 la art. 1 alin. (1)** stabilește scopul prezentei legi este prevenirea și combaterea discriminării, precum și asigurarea egalității tuturor persoanelor aflate pe teritoriul Republicii Moldova în sferile politică, economică, socială, culturală și alte sfere ale vieții, fără deosebire de rasă, culoare, naționalitate, origine etnică, limbă, religie sau convingeri, sex, vârstă, dizabilitate, opinie, apartenență politică sau orice alt criteriu similar; **art. 2** oferă definiția discriminării ca fiind orice deosebire, excludere, restricție ori preferință în drepturi și libertăți a persoanei sau a unui grup de persoane, precum și susținerea comportamentului discriminatoriu bazat pe criteriile reale, stipulate de prezenta lege sau pe criteriile presupuse; și noțiunea de hărțuire ca fiind orice comportament nedorit care conduce la crearea unui mediu intimidant, ostil, degradant, umilitor sau ofensator, având drept scop sau efect lezarea demnității unei persoane pe baza criteriilor stipulate de prezenta lege; **art. 3** stabilește că subiecți în domeniul discriminării sunt persoanele fizice și juridice din domeniul public și privat; art. 8 interzice orice formă de discriminare privind accesul persoanelor la: lit. b) servicii de asistență medicală și alte servicii de sănătate și c) servicii de protecție socială.
- 4.3 **Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități nr. 60 din 30.03.2012 la art. 2** definește persoana cu dizabilități ca fiind persoane cu deficiențe fizice, mintale, intelectuale sau senzoriale, deficiențe care, în interacțiune cu diverse bariere/obstacole, pot îngreuna participarea ei deplină și eficientă la viața societății în condiții de egalitate cu celelalte persoane; dizabilitatea – termen generic pentru afectări/deficiențe, limitări de activitate și

restricții de participare, care denotă aspectele negative ale interacțiunii dintre individ (care are o problemă de sănătate) și factorii contextuali în care se regăsește (factorii de mediu și cei personali); incluziune socială – ansamblu de măsuri și acțiuni multidimensionale din domeniile protecției sociale, ocupării forței de muncă, locuirii, educației, sportului, ocrotirii sănătății, informării și comunicării, mobilității, securității, justiției și culturii, precum și din alte domenii destinate integrării persoanelor cu dizabilități în societate; art. 8 la alin. (3) prevede că persoanele cu dizabilități au dreptul inalienabil la respectarea demnității umane indiferent de dizabilitate sau altă stare de sănătate, indiferent de rasă, naționalitate, originea etnică, limbă, religie, sex, orientarea sexuală, opinie, apartenența politică, avere, originea socială sau orice alt motiv; alin. (4) persoanele cu dizabilități se bucură de toate drepturile civile, politice, sociale, economice și culturale, precum și de libertățile fundamentale consfințite prin Constituția Republicii Moldova, prin Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (ratificată prin Legea nr. 166 din 9 iulie 2010), prin prezenta lege și alte acte normative; alin. (6) discriminarea persoanelor cu dizabilități constă în orice deosebire, excludere, marginalizare, limitare sau preferință, precum și în refuzul de creare a condițiilor favorabile și de adaptare rezonabilă, care conduc la imposibilitatea sau complicarea recunoașterii, îndeplinirii sau folosirii drepturilor civile, politice, economice, sociale sau culturale, este interzisă și se pedepsește conform legislației în vigoare.

- 4.4 Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27.02.1998 la art. 1 alin. (1)** menționează că, asigurarea obligatorie de asistență medicală reprezintă un sistem autonom garantat de stat de protecție financiară a populației în domeniul ocrotirii sănătății prin constituirea, pe principii de solidaritate, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri bănești destinate pentru acoperirea cheltuielilor de tratare a stărilor condiționate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecțiune). Sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală oferă cetățenilor Republicii Moldova posibilități egale în obținerea asistenței medicale oportune și calitative; art. 4 alin. (2) asiguratul este persoana fizică sau juridică obligată prin lege să asigure riscul propriu de a se îmbolnăvi și/sau riscul de a se îmbolnăvi al altor categorii de persoane a căror asigurare este de competența lui; alin. (4) Guvernul are calitatea de asigurat pentru următoarele categorii de persoane neangajat cu domiciliul în Republica Moldova și aflate la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova, specificate la alin.(9), cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual: i) persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii; j) pensionari; alin. (9) evidența nominală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern, indicate la alin. (4), se ține de următoarele instituții abilitate ale Republicii Moldova: lit. d) Casa Națională de Asigurări Sociale - pentru categoriile indicate la lit.i), j) (persoane civile) și lit.l); art. 6 alin. (2) polița de asigurare este un document de strictă evidență și se eliberează de asigurător în baza: lit. b) listelor de evidență nominală a persoanelor asigurate din contul statului, prezentate și actualizate de instituțiile abilitate, indicate la art.4 alin.(9); alin. (4) acțiunea poliței de asigurare obligatorie de asistență medicală încetează odată cu pierderea calității de persoană asigurată în cazul: b) expirării termenului de valabilitate a poliței.
- 4.5 Legea privind sistemul public de pensii nr. 156 din 14.10.1998 la art. 2 alin. (1)** prevede că dreptul la pensie îl are persoana domiciliată în Republica Moldova care îndeplinește condițiile prevăzute de prezenta lege; art. 11 alin. (1) în cazul în care asiguratul îndeplinește condițiile pentru obținerea mai multor categorii de pensii, el poate opta pentru o singură categorie; alin. (2) Pensionarului în drept să obțină o altă categorie de pensie i se acordă această pensie de la data depunerii cererii și documentelor necesare; art. 18 dizabilitatea și capacitatea de muncă, cauzele, gradul și timpul survenirii acestora se constată de către Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă sau structurile sale teritoriale în baza Instrucțiunii privind modul de determinare a dizabilității și capacității de muncă, aprobate de Guvern; art. 19 are dreptul la pensie de dizabilitate persoana asigurată căreia, în urma expertizării de către Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă sau structurile sale teritoriale, i s-a stabilit dizabilitate din cauza: a) unei afecțiuni generale; b) unui accident de muncă; c) unei boli profesionale.
- 4.6 Regulamentul privind modul de completare, eliberare și evidență a polițelor de asigurare obligatorie de asistență medicală aprobat prin Hotărârea Guvernului RM nr. 1015 din 05.09.2006 la pct. 5** menționează că, polița de asigurare se va elibera în funcție de atribuirea persoanei asigurate la una din următoarele categorii: lit. b) persoane neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, conform legislației; pct. 12 prevede că polițele de asigurare pentru

persoanele neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, se eliberează în baza Listelor de evidență nominală a persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, conform modelului aprobat de CNAM, și prezentate Agențiilor de către instituțiile responsabile de evidența acestor categorii de persoane; pct. 13 instituțiile responsabile de prezentarea listelor persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat sunt: lit. a) Casa Națională de Asigurări Sociale - pentru pensionarii și persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii; pct. 14<sup>1</sup> prin derogare de la punctele 12 și 14: a) Casa Națională de Asigurări Sociale va prezenta CNAM listele de evidență nominală a persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, prevăzute la pct. 13 lit. a).

- 4.7 **Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități la art. 1** stabilește că, persoanele cu dizabilități sunt acele persoane care au incapacități fizice, mentale, intelectuale sau senzoriale de durată, deficiențe care, în interacțiune cu diferite bariere, pot îngreuna participarea deplină și efectivă a persoanelor în societate în condiții de egalitate cu ceilalți; art. 2 menționează că discriminare pe criterii de dizabilitate înseamnă orice diferențiere, excludere sau restricție pe criterii de dizabilitate, care are ca scop ori efect diminuarea sau prejudicierea recunoașterii, beneficiului ori exercitării, în condiții de egalitate cu ceilalți, a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului în domeniul politic, economic, social, cultural, civil sau în orice alt domeniu; art. 4 pct. 1 Statele părți se angajează să asigure și să promoveze exercitarea deplină a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului pentru toate persoanele cu dizabilități, fără niciun fel de discriminare pe criterii de dizabilitate; art. 5 pct. 3 menționează faptul că pentru a promova egalitatea și a elimina discriminarea, Statele Părți vor lua toate măsurile adecvate pentru a se asigura adaptarea rezonabilă.
- 4.8 **Convenția pentru apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților fundamentale la art. 14** prevede că exercitarea drepturilor și libertăților recunoscute de prezenta convenție trebuie să fie asigurată fără nici o deosebire bazată, în special, pe sex, rasă, culoare, limbă, religie, opinii politice sau orice alte opinii, origine națională și socială, apartenență la o minoritate națională, avere, naștere sau orice altă situație.

## V. În concluzie, Consiliul reține următoarele

- 5.1 Analizând materialele dosarului, Consiliul reține spre examinare o pretinsă discriminare în acces la servicii de protecție socială și servicii medicale a beneficiarilor de pensie pentru limită de vârstă care, în virtutea dizabilității temporare, au optat pentru o categorie de pensie mai avantajoasă.
- 5.2 Consiliul reamintește, că atât legislația națională (*art. 15 alin.(1) și art. 19 din Legea nr. 121 cu privire la asigurarea egalității*), cât și practica Curții Europene a Drepturilor Omului (*cauza D. H. și alții v. Republica Cehă par. 82-84, par.177, cauza Chassagnou și alții v. Franța par.91-92, Timishev v. Rusia par.57*) prevede o regulă specială referitor la sarcina probei în litigiile privind discriminarea, și anume: sarcina probei trece la reclamant atunci când petiționarul prezintă dovezi din care se poate prezuma că a existat un tratament discriminatoriu. Reieșind din alegațiile expuse, se desprind elementele constitutive ale discriminării directe, și anume:
- 1) tratamentul mai puțin favorabil (excludere, deosebire, etc.) în exercitarea unui drept recunoscut de lege;
  - 2) în comparație cu alte persoane (un grup de persoane);
  - 3) cu care se află în situație analogică;
  - 4) în baza unui criteriu protejat
- 5.3 Examinând circumstanțele invocate, Consiliul stabilește o prezumție a discriminării directe, or toate elementele indicate mai sus au fost corespunzător descrise. Petiționara susține că tratamentul diferențiat se manifestă prin sistarea plății pensiei și dezactivarea poliței de asigurare medicală în comparație cu alte persoane care își realizează dreptul la pensie pentru limită de vârstă, din considerentul că a optat pentru o categorie de pensie mai avantajoasă. În situația ei particulară fiind pensia de dizabilitate care i-a fost acordată pe termen.
- 5.4 Consiliul reține că petiționara în 2008 și-a realizat dreptul la pensie pentru limită de vârstă, beneficiind de o pensie parțială pentru limită de vârstă, calculată proporțional numărului de ani de cotizare realizați. În 2013 petiționara a fost încadrată cu grad sever de dizabilitate pe termen, cu reexaminare anuală. Dat fiind faptul că dânsa era eligibilă pentru obținerea pensiei de dizabilitate, a optat pentru această categorie, de care beneficiază până în prezent. În 2016 din cauza stării de sănătate, care s-a înrăutățit brusc, petiționara nu a reușit să treacă

reexpertizarea medicală în termenul stabilit, fapt ce a atras încetarea plății pensiei și dezactivarea poliței de asigurare timp de 2 luni și 11 zile.

- 5.5 În primul rând, Consiliul atrage atenția că petiționarei i s-a stabilit o pensie parțială pentru limită de vârstă, fiind luată la evidență de către CNAS. Acest fapt îi conferă dreptul de a beneficia de poliță de asigurare medicală din partea statului. Consiliul, reține și faptul că în sistemul public se acordă atât pensie de pentru limită de vârstă, cât și pensie pentru dizabilitate. În cazul în care asiguratul îndeplinește condițiile pentru obținerea mai multor categorii de pensii, el/ea poate opta pentru o singură categorie, depunând o cerere în acest sens. Astfel, dacă legea instituie dreptul de opțiune la alegerea categoriei de pensie, Consiliul consideră că trecerea automată (în situații particulare) de la o categorie la alta constituie o măsură necesară și adecvată prin raportare la scopul legitim urmărit, cel de a proteja grupurile vulnerabile. Ținând cont că pentru pensionari această prestație ar fi unica sursă de venit, iar statul este obligat să ia măsuri pentru ca orice persoană să aibă un nivel de trai decent, Consiliul îndeamnă autoritățile competente să examineze posibilitate trecerii automate la categoria de pensie stabilită anterior, acționând astfel în interesele beneficiarului. Or, remediarea situației în partea ce vizează plata neîntreruptă a pensiei va înlătura, în acest caz, efectul dezactivării poliței de asigurare. Consiliul notează că Curtea Constituțională prin hotărârea nr. 19 din 19.07.2016 examinând unele aspecte corelative situației date, a statuat că *punând în balanță interesul statului de a stabili anumite termene de apariție, exercitare sau apărare a drepturilor civile în scopul asigurării certitudinii juridice, pe de o parte, și dreptul cetățenilor de a primi integral pe parcursul întregii vieți pensia stabilită în condițiile legii, aceasta fiind, de regulă, sursa lor primară de existență, pe de altă parte, acesta din urmă prevalează (§72).*
- 5.6 Dezactivarea poliței de asigurare medicală constituie un alt tratament dezavantajat. Consiliul, analizând prevedere incidente situației, stabilește că pentru persoanele cu dizabilități (severe, accentuate sau medii) și pensionari calitatea de asigurat o are Guvernul. În situația acestor persoane polița de asigurare se eliberează de către asigurator în baza listelor de evidență nominală întreținută de Casa Națională de Asigurări Sociale. La nivel tehnic, Casa Națională de Asigurări Sociale prezintă Casei Naționale de Asigurări în Medicină listele de evidență nominală a persoanelor respective, iar ultima procesează informația prezentată, în scopul activării/dezactivării poliței de asigurare.
- 5.7 Consiliul reține că în scopul de a oferi fiecărei persoane posibilitatea de a beneficia de asistență medicală, statul, pentru anumite categorii de persoane, și-a asumat calitatea de asigurat. Pentru a pune în practică acest angajament statul a creat un sistem de comunicare și schimb de date dintre diferite instituții abilitate de întreținerea evidenței acestor categorii. Consiliul, analizând categoriile de persoane și condițiile care trebuie să fie satisfăcute pentru a putea beneficia de poliță medicală gratuită, constată că situația petiționarei (persoană care a optat pentru o categorie de pensie mai avantajoasă) este similară cu cea a beneficiarilor de pensii pentru limită de vârstă. Aceasta relevă din faptul că ea se încadrează în două categorii pasibile de a fi asigurate gratuit de către stat, iar incertitudinea determinată de termenul dizabilității, nu influențează statutul ei de pensionar pentru limită de vârstă. Consiliul notează că, din moment ce petiționara a întrunit condițiile necesare de a beneficia de pensie pentru limită de vârstă și și-a revendicat dreptul la pensie, ar trebui să beneficieze de poliță de asigurare medicală, indiferent de tipurile de prestații sociale de care va beneficia ulterior. Or, obținerea unui alt tip de pensie nu o va exclude din categoria de "pensionari" eligibili de a beneficia de poliță de asigurare medicală gratuită din partea statului. Mai mult, serviciile oferite în cadrul sistemului de asigurări medicale sunt identice pentru toți și nu variază în dependență de temeiul obținerii acesteia. Cu alte cuvinte, în această situație se cere o abordare individuală, centrată pe necesitățile beneficiarului, în caz contrar această practică este una discriminatorie, întrucât duce la aplicarea unui tratament diferențiat față de persoanele aflate în situații similare. Consiliul este de opinia că statul trebuie să-și revadă mecanismul de punere în aplicare a acestui angajament prin redefinirea criteriilor de evidență și a condițiilor de activare/dezactivare a poliței de asigurare pentru beneficiarii de pensie pentru limită de vârstă care au optat pentru o categorie de pensie mai avantajoasă. Dreptul la opțiune a unei pensii mai avantajoase nu trebuie să înrăutățească situația beneficiarilor, menținând un standard minim de protecție oferit tuturor pensionarilor pentru limită de vârstă.

Astfel, conducându-se de prevederile art. 1, 2, 3, 8 lit. b), c) și art. 15 alin. (4) din Legea nr. 121 cu privire la asigurarea egalității, coroborat cu pct. 61 al Legii nr. 298 din 21.12.2012 cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității,

#### CONSILIUL DECIDE

1. Faptele constatate reprezintă discriminare în acces la servicii de protecție socială și servicii medicale a beneficiarilor de pensie pentru limită de vârstă care, în virtutea dizabilității temporare, au optat pentru o categorie de pensie mai avantajoasă.
2. Ministerul Muncii Protecției Sociale și Familiei împreună cu Casa Națională de Asigurări Sociale vor examina oportunitatea instituirii și punerii în aplicare a unui mecanism în vederea asigurării plății pensiei neîntrerupte pentru persoanele care și-au stabilit pensia pentru limită de vârstă și ulterior au optat pentru o altă categorie de pensie mai avantajoasă.
3. Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări în Medicină împreună cu Ministerul Muncii Protecției Sociale și Familiei și Casa Națională de Asigurări Sociale vor reexamina criteriile de evidență și condițiile de activare/dezactivare a poliței de asigurare astfel încât să garanteze că pentru persoanele care și-au stabilit pensia pentru limită de vârstă, polița de asigurare medicală nu va fi dezactivată, dacă ulterior survin schimbări la categoria de pensie.
4. Decizie se comunica părților și va fi făcută publică pe adresa [www.egalitate.md](http://www.egalitate.md).
5. Decizia este cu drept de atac în instanța de contencios administrativ, conform prevederilor pct. 65 ale Legii nr.298 din 21.12.2012 cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității și ale Legii contenciosului administrativ nr. 793 din 10.02.2000.

Membrii Consiliului care au votat decizia:

---

Ian FELDMAN – Președinte

---

Oxana GUMENNAIA – Membră

---

Andrei BRIGHIDIN – Membru

---

Lucia GAVRILIȚĂ – Membră