CZU 349.2
DOI https://doi.org/10.52388/2345-1971.2022.1.14

MANDATORY INSURANCE WITHIN THE FRAMEWORK OF EMPLOYMENT RELATIONS [1)]

Aliona CHISARI-RURAK
Doctor în drept, lector universitar, Facultatea de Drept, Universitatea de Stat din Moldova, Chișinău, Republica Moldova
e-mail: *chisarialiona@yahoo.com*
https://orcid.org/0000-0003-0764-6843

The right to work is one of the fundamental human rights stated in both local and international acts. It is usually realized on the basis of an individual employment contract, resulting in the formation of a legal relationship between the employer and the employee. The relevance of mandatory social insurance and mandatory health insurance organizations cannot be overstated. Obligatory insurance in work relationships strives to give socio-economic assurances to employees who are legally required to be insured by both the public social security system and the compulsory health insurance system. The monthly payment of the social insurance contribution by the employer and the health insurance premium by the employee generates the right to multiple benefits and services established by law.

Keywords: *employee, employer, insured social risk, social security contribution, premium and social security benefit.*

ASIGURĂRI OBLIGATORII ÎN CADRUL RAPORTURILOR DE MUNCĂ

Unul din drepturile fundamentale ale omului, proclamat atât în actele interne cât și în cele internaționale este dreptul la muncă. Realizarea acestuia are loc, de cele mai multe ori, în baza contractului individual de muncă, generând apariția raportului juridic între angajator și salariat. O importanță deosebită o au instituțiile asigurărilor sociale obligatorii și a asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Asigurările obligatorii în cadrul raporturilor de muncă au drept scop oferirea garanțiilor socio-economice salariaților care, în virtutea legii, sunt asigurați obligatoriu atât în sistemul public de asigurări sociale cât și în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Achitarea lunară a contribuției de asigurări sociale de către angajator și a primei de asigurare medicală de către salariat generează dreptul la multiple prestații și servicii stabilite de lege.

Cuvintele-cheie: *salariat, angajator, risc social asigurat, contribuție de asigurări sociale, primă și prestație de asigurare socială.*

ASSURANCES OBLIGATOIRE DANS LES RELATIONS DE TRAVAIL

L'un des droits fondamentaux de la personne proclamés dans les lois nationales et internationales est le droit au travail. Sa réalisation a lieu, la plupart du temps, sur la base du contrat de travail individuel, générant l'apparition de la relation juridique entre l'employeur et l'employé. Les institutions d'assurance sociale obligatoire et d'assurance maladie obligatoire revêtent une importance particulière. L'assurance obligatoire dans les relations de travail vise à fournir des garanties socio-économiques aux salariés qui, en vertu de la loi, sont obligatoirement assurés à la fois dans le système public d'assurance sociale et dans le système d'assurance maladie obligatoire. Le paiement mensuel de la cotisation d'assurance sociale par l'employeur et de la prime d'assurance maladie par le salarié donne droit à de multiples prestations et services établis par la loi.

Mots-clés: *employé, employeur, risque social assuré, cotisation d'assurance sociale, prime et prestation d'assurance sociale.*

[1)] *Acest articol a fost elaborat în cadrul Proiectului „Protecția consolidată a drepturilor pacientului în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală” cu cifrul 20.80009.0807.30, Program de Stat (2020-2023), realizat în cadrul Centrului Interuniversitar de Drept Medical al Institutului de Cercetare şi Inovare, Universitatea de Stat din Moldova.*

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ В РАМКАХ ТРУДОВЫХ ОТНОШЕНИЙ

Одним из основных прав человека, провозглашенных как во внутренних, так и в международных актах, является право на труд. Его реализация чаще всего происходит на основании индивидуального трудового договора, порождающего видимость правоотношения между работодателем и работником. Особое значение имеют институты обязательного социального страхования и обязательного медицинского страхования. Обязательное страхование в рамках трудовых отношений направлено на предоставление социально-экономических гарантий работникам, которые в силу закона застрахованы в обязательном порядке как в системе государственного социального страхования, так и в системе обязательного медицинского страхования. Ежемесячная уплата взноса социального страхования работодателем и взноса медицинского страхования работником порождает право на множественные льготы и услуги, установленные законом.

Ключевые слова: *работник, работодатель, застрахованный социальный риск, взнос социального страхования, страховая премия и пособие социального страхования.*

Introducere

Unul din drepturile fundamentale ale omului, proclamat atât în actele interne [1] cât și în cele internaționale [2] este dreptul la muncă. Realizarea acestuia are loc, de cele mai multe ori, în baza contractului individual de muncă, generând apariția raportului juridic între angajator și salariat. Totodată, având în vedere multiplele riscuri care nu întotdeauna rezultă din calitatea de salariat, dar îl pot afecta pe acesta în timpul exercitării dreptului la muncă, legislația în vigoare stabilește un șir de garanții socio-economice menite să contribuie la înlăturarea sau diminuarea consecințelor riscurilor sociale. În acest context, o importanță deosebită o au instituțiile asigurărilor sociale obligatorii și a asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Menirea acestor reglementări este de a interveni în situațiile în care salariatul este afectat de un anumit risc social asigurat (vârstă, dizabilitate, accident, boală, maternitate, pierderea locului de muncă sau deces) sau este prezent evenimentul asigurat (maladia sau afecțiunea).

Esența sistemului public de asigurări sociale

Sistemul public de asigurări sociale în Republica Moldova este reglementat de Legea nr. 489 din 08.07.1999 [3] și are drept scop protejarea persoanelor asigurate în cazul survenirii riscurilor sociale. Conform art. 4 al legii enunțate mai sus, persoana care desfășoară activitate în baza contractului individual de muncă se regăsește printre categoriile persoanelor asigurate obligatoriu, prin efectul legii. Această calitate condiționează beneficierea de prestații de asigurări sociale, care reprezintă drepturi bănești sau în natură ce se cuvin persoanelor asigurate în condițiile legii, corelative contribuțiilor de asigurări sociale.

Este important să menționăm că, prin Legea nr. 60 din 23.04.2020 [4], au fost operate modificări în Legea nr. 489 din 08.07.1999 privind sistemul public de asigurări sociale. Potrivit modificărilor intrate în vigoare de la 01.01. 2021, pentru angajați a fost anulată obligația privind achitarea contribuției individuale de asigurări sociale din plățile salariale calculate pentru perioada începând cu luna ianuarie 2021. Astfel, de la această dată, plătitori de contribuții la bugetul asigurărilor sociale de stat sunt doar angajatorii. Mărimea contribuției este prevăzută în Legea nr. 489 din 08.07.1999.

Prestații de asigurări sociale garantate salariatului

Prestațiile de asigurări sociale oferite salariatului, în cazul survenirii riscurilor sociale, sunt diverse și acordarea lor este condiționată de prezența stagiului de cotizare. Acesta din urmă, constituie totalitatea

perioadelor contributive dar și a celor necontributive, stabilite de lege, pe care le confirmă salariatul. Reglementări în acest sens se conțin în articolele 5, 50 ale Legii 156 din 14.10.1998 [5]. Printre multiplele perioade care se includ în stagiu, se evidențiază perioada de îngrijire a unei persoane adulte sau a unui copil cu dizabilitate severă. Deși incontestabil importantă din punct de vedere social, această perioadă, după 1999 a stârnit multiple controverse și nu a fost întotdeauna inclusă în stagiul de cotizare. Începând cu 01.01.2017 în stagiul de cotizare a început să fie inclusă doar perioada de îngrijire a unui copil cu dizabilitate severă sub vârsta de 18 ani de către unul dintre părinți, tutore, curator, până la angajarea în funcția de asistent personal [6]. În afara reglementărilor legale a rămas perioada de îngrijire a unei persoane adulte cu dizabilitate severă. În acest context, a fost nevoie de intervenția Curții Constituționale a Republicii Moldova care a recunoscut *constituțional* textul „a unui copil cu dizabilitate severă sub vârsta de 18 ani" din articolul 5 alin. (2) lit. d) din Legea nr. 156 din 14.10.1998 privind sistemul public de pensii, în măsura în care se asimilează stagiului de cotizare perioada de îngrijire a persoanei cu dizabilitate severă de către unul dintre părinți, tutore, curator, până la angajarea acestuia în funcția de asistent personal, indiferent de vârsta persoanei cu dizabilitate severă [7]. Începând cu 01.01.2020, în stagiul de cotizare al salariatului se include perioada de îngrijire a unui copil cu dizabilitate severă sub vârsta de 18 ani sau a unei persoane cu dizabilitate severă de către unul dintre părinți, de către tutore sau curator, până la angajarea în funcția de asistent personal [8]. Deși pentru a beneficia de prestații de asigurări sociale salariatul sau fostul salariat trebuie să confirme stagiul de cotizare, durata acestuia va fi diferită, în dependență de categoria prestației.

Abordând pensiile, evidențiem că la etapa actuală în Republica Moldova, în sistemul public de asigurări sociale, se oferă următoarele categorii de pensii: *pensia pentru limită de vârstă; pensia de dizabilitate; pensia de urmaş; pensia specială; pensia anticipată pentru carieră lungă* [5].

Pensia pentru limită de vârstă se va acorda persoanelor care confirmă un stagiu minim de cotizare de 15 ani și vârsta stabilită de lege. Conform prevederilor art. 41, 42 din Legea 156 din 14.10.1998, pentru a beneficia de o pensie integrală bărbații trebuie să confirme în 2022 vârsta de pensionare de 63 ani și stagiul de cotizare de 34 ani, iar femeile - vârsta de 60 ani și stagiul de 33 ani (pentru femei majorarea se va produce la 01.07.2022). În cazul *pensiei de dizabilitate și de urmaș* vârsta este direct proporțională cu stagiul de cotizare care variază de la 2 la 15 ani. De la 01.01.2022 salariații (foștii salariați) pot, de asemenea, beneficia de pensie pentru carieră lungă, dacă confirmă un stagiu de cotizare contributiv cu 5 ani mai mare decât cel general stabilit de lege, indiferent de vârstă. Totodată, anumite categorii de salariați își pot realiza dreptul la pensie specială [9].

Trebuie să remarcăm faptul că, în situația în care persoana întrunește condițiile pentru a beneficia de mai multe categorii de pensii, ea poate opta doar pentru una din ele. Totodată, începând cu 01.01.2019 dreptul la pensie este oferit și persoanelor care și-au stabilit domiciliul peste hotarele Republicii Moldova [10]. La baza modificărilor a stat Hotărârea Curții Constituționale a Republicii Moldova privind excepția de neconstituționalitate a art. 36, alin.(1) din Legea 156 din 14 octombrie 1998 privind sistemul public de pensii [11].

Pe lângă pensii, sistemul public de asigurări sociale garantează salariaților mai multe prestații de asigurări sociale oferite sub forma *indemnizațiilor, ajutoarelor sau a tratamentului balneosanatorial.* Printre acestea evidențiem: *indemnizaţia pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obişnuite sau de accidente nelegate de muncă;*

indemnizaţia pentru prevenirea îmbolnăvirilor (carantină); prestaţia pentru recuperarea capacităţii de muncă; indemnizaţia de maternitate; indemnizaţia pentru creşterea copilului până la împlinirea vârstei de 3 ani; indemnizaţia pentru îngrijirea copilului bolnav; ajutorul de deces. În acest caz, stagiul total de cotizare care trebuie confirmat este de 3 ani. Asiguraţii care au un stagiu total de cotizare de până la 3 ani, beneficiază de dreptul la prestaţii de asigurări sociale dacă confirmă un stagiu de cotizare de cel puţin 9 luni în ultimele 24 de luni premergătoare datei producerii riscului asigurat sau datei naşterii copilului în cazul riscului asigurat creşterea copilului. Indiferent de durata stagiului de cotizare se va acorda indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de tuberculoză, de SIDA sau de o maladie oncologică; indemnizația de maternitate și ajutorul de deces [12].

Condiția stagiului de cotizare de o anumită durată nu este necesară de a fi întrunită nici în cazul prestațiilor pentru accidente de muncă și boli profesionale. În acest caz, salariatul are dreptul la *prestaţii pentru reabilitare medicală; prestaţii pentru recuperarea capacităţii de muncă; prestaţii pentru reabilitarea profesională; indemnizaţie pentru incapacitate temporară de muncă; indemnizaţie pentru transferarea temporară la altă muncă; indemnizaţie de dizabilitate; indemnizaţie de deces* [13].

Sistemul public de asigurări sociale mai prevede și un șir de mecanisme de protecție a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă. Printre acestea se evidențiază și foștii salariați care caută activ un loc de muncă și sunt înregistrați la subdiviziunile teritoriale ale Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă. La etapa actuală măsurile de ocupare a forței de muncă includ: *măsuri de promovare a ocupării forţei de muncă (servicii de ocupare a forţei de muncă; măsuri active de ocupare a forţei de muncă); programe de facilitare a ocupării forţei de muncă; asigurarea de șomaj.* Măsurile de ocupare a forței de muncă se asigură din contul mijloacelor bugetului de stat şi ale bugetului asigurărilor sociale de stat, precum și din alte surse financiare. Ajutorul de șomaj se va stabili șomerilor care întrunesc cumulativ următoarele condiții: nu realizează venituri din activități de muncă la momentul stabilirii ajutorului de șomaj; au activat şi au realizat un stagiu de cotizare în sistemul public de asigurări sociale de stat de cel puţin 12 luni în ultimele 24 de luni calendaristice premergătoare datei înregistrării; nu refuză un loc de muncă corespunzător sau să participe la măsurile active de ocupare a forței de muncă oferite de subdiviziunea teritorială conform planului individual de angajare a șomerului [14].

Esența asigurărilor obligatorii de asistență medicală

Asigurările obligatorii de asistență medicală reprezintă un sistem autonom garantat de stat de protecţie financiară a populaţiei în domeniul ocrotirii sănătăţii 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). Această instituție are suficinte tangențe cu cealaltă instituție a asigurărilor obligatorii, pe care am abordat-o mai sus. Deși asigurările obligatorii de asistență medicală (ca instituție juridică abordată în sens strict formal) urmează, în mare parte, clișeul clasic al structurii instituției asigurărilor din domeniul dreptului civil, acestea au elemente comune, în special în ceea ce ține de trăsăturile caracteristice, cu instituția asigurărilor sociale obligatorii din ramura dreptului securității sociale [15, p. 247].

Sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală acoperă și salariații, aceștea având calitatea dublă de asigurat și persoană asigurată. Conform prevederilor Legii 1585 din 27.02.1998 asigurat pentru

persoanele angajate (salariați) este însăși persoana angajată, inclusiv persoana fizică, alta decât cea angajată prin contract individual de muncă [16]. Este important de remarcat că în cazul asigurărilor sociale contribuția este achitată doar de către angajator, iar în cazul asigurărilor obligatorii de asistență medicală – doar de către salariat. Astfel, în raportul de achitare a primei de asigurare salariatul are statut de asigurat, iar în consecință este generată calitatea de persoană asigurată. Acest statut oferă salariatului dreptul de a beneficia de volumul integral de asistență medicală prevăzut în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare Program) [17]. Asistența este oferită de către prestatorii de servicii medicale contractați de către Compania Națională de Asigurări în Medicină. Mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală sunt reglementate prin lege specială [18].

Este binevenit să remarcăm că orice salariat poate, pe lângă serviciile prestate în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, să beneficieze și de alte servicii în baza asigurării facultative de sănătate sau prin plăți directe oferite prestatorului de servicii medicale. Acest fapt este valabil și pentru sistemul de pensii, legislația Republicii Moldova, reglementând fondurile de pensii facultative [19]. Deși aceste aspecte depășesc limitele asigurărilor obligatorii în cadrul relațiilor de muncă, ele oferă salariatului posibilități suplimentare de a beneficia de anumite prestații sau servicii.

În calitate de persoană asigurată salariatul are dreptul să-și aleagă medicul de familie; să i se acorde asistență medicală pe întreg teritoriul Republicii Moldova; să beneficieze de servicii medicale în volumul și de calitatea prevăzute de Program, indiferent de mărimea primelor de asigurare achitate; să intenteze acțiuni asiguratului, asiguratorului, prestatorului de servicii medicale, inclusiv pentru a obține compensarea materială a prejudiciului cauzat din culpa acestora.

Totodată, legislația în vigoare evidențiază pentru acesta și un șir de obligații printre care: înregistrarea la medicul de familie și prezentarea actului la momentul adresării către prestatorul de servicii medicale şi farmaceutice.

Asistență și servicii medicale destinate salariatului

Conform Programului, fiecare salariat, dacă confirmă maladii și stări care necesită asistență medicală finanțate din mijloacele asigurării obligatorii de asistență medicală, are dreptul la diverse tipuri de asistență și servicii medicale: *asistență urgentă prespitalicească, primară, specializată de ambulator, inclusiv stomatologică, spitalicească; servicii medicale de înaltă performanţă, îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu, îngrijiri paliative.*

Asistenţa medicală urgentă prespitalicească se acordă în cazul urgenţelor medico-chirurgicale şi include activităţi orientate spre stabilizarea parametrilor fiziologici vitali ai pacientului iar cea *primară* include activităţi de profilaxie, de depistare precoce a maladiilor, de consultanţă, cu scop curativ şi de suport, orientate spre satisfacerea necesităţilor de sănătate ale persoanelor înregistrate la medicul de familie, în limita competenţelor acestuia. Evidențiem că atât urgențele medico-chirurgicale, care condiționează acordarea asistenței medicale urgente prespitalicești cât și maladiile și stările care dau dreptul la asistență medicală primară sunt prevăzute în Program.

Asistenţa medicală specializată de ambulator, se acordă persoanelor asigurate de către medicul specialist de profil împreună cu personalul mediu încadrat în realizarea actului medical şi include toate activităţile, inclusiv organizator-metodice, ce ţin de competenţa specialistului şi a personalului respectiv. Spre deosebire de aceasta, *asistenţa*

medicală spitalicească se acordă persoanelor prin internare în spital în cazurile când sunt excluse toate posibilităţile de acordare a asistenţei medicale în condiţii de ambulatoriu sau starea sănătăţii pacientului necesită a fi supravegheată în condiţii de spital. Tratamentul în condiţii de spital pentru toate profilurile se consideră de scurtă durată, cu excepţia ftiziopneumologiei, psihiatriei, narcologiei, radioterapiei oncologice (cazuri curative) și hemablastozelor, care se consideră de lungă durată. Atât medicul specialist de profil cât și medicul de familie au dreptul să prescrie *servicii medicale de înaltă performanță.*

De o deosebită importanță sunt *îngrijirile medicale comunitare și la domiciliu.* Beneficiarii îngrijirilor medicale la domiciliu sunt persoanele care suferă de maladii cronice şi/sau au suportat intervenţii chirurgicale mari și pacienţii geriatrici care prezintă un anumit nivel de dependenţă şi o capacitate limitată de a se deplasa la un prestator de servicii medicale. Un lucru binevenit a fost acoperirea de către Program, începând cu 01.01.2022 a îngrijirii medicale comunitare. Lista serviciilor de îngrijiri comunitare și la domiciliu prestate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală este stabilită de actele normative aprobate de către Ministerul de resort. Printre acestea se evidențiază serviciile de sănătate mintală comunitară și serviciile de sănătate prietenoase tinerilor care se acordă de centrele comunitare de sănătate mintală şi centrele de sănătate prietenoase tinerilor.

Tot începând cu 01.01.2022 a fost acoperită de către Program *îngrijirea paliativă.* Aceasta reprezintă acordarea serviciilor de sănătate pentru susținerea activă și complexă a pacienților a căror boală nu mai răspunde la tratamentul curativ. Serviciile de îngrijiri paliative sunt acordate de către prestatorii de servicii medicale autorizați pentru genul respectiv de servicii, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare. Beneficiari de îngrijiri paliative sunt pacienții de toate vârstele, cu maladii cronice în stadiu avansat și alte boli cu pronostic limitat, care au speranța de viață sub 12 luni, cu simptome necontrolate, suferință psihoemoțională sau spirituală semnificativă și/sau care prezintă un anumit nivel de dependență.

Concluzii

În concluzie, evidențiem că atât asigurările sociale obligatorii cât și asigurările obligatorii de asistență medicală deși pot fi complementate prin asigurări facultative, constituie garanții importante oferite salariaților (foștilor salariați). Atât persoanele care sunt angajate în câmpul muncii, cât și cele care deja nu mai au statutul de salariat, dar au un stagiu de cotizare realizat pe parcursul vieții, au dreptul la diverse prestații și servicii de asigurări sociale. Totodată, fiecare salariat va beneficia de diverse tipuri de asistență și servicii medicale.

Bibliografie

1. Constituția Republicii Moldova, adoptată la 29.07.1994, în vigoare din 27.08.1994, (art. 43).

2. Declarația Universală a Drepturilor Omului, *adoptată și proclamată de Adunarea Generală a ONU prin Rezoluția 217 a (III) din 10.12.1948, (art. 23).*

3. Legea Republicii Moldova privind sistemul public de asigurări sociale, nr. 489, din 08.07.1999, În: Monitorul Oficial, nr. 1-4, din 06.01.2000.

4. Legea Republicii Moldova privind instituirea unor măsuri de susținere a activității de întreprinzător și modificarea unor acte normative, nr. 60, din 23.04.2020 În: Monitorul Oficial, nr.108-109, din 25.04.2020.

5. Legea Republicii Moldova privind sistemul public de pensii, nr. 156, din 14.10.1998, În: Monitorul Oficial, nr. 111-113, din 17.12.1998.

6. Legea pentru modificarea și completarea unor acte legislative, nr. 290, din 16.12.2016, În: Monitorul Oficial, nr. 478-490, din 30.12.2016.

7. Hotărârea Curții Constituționale pentru controlul constituționalității unor prevederi din Legea nr. 156 din 14 octombrie 1998 privind sistemul public de pensii, nr. 19, din 24.09.2019, https://www.constcourt.md/ccdocview.

php?l=ro&tip=hotariri&docid=707 [accesat la 03.03.2022].

8. Legea pentru modificarea unor acte legislative, nr. 161, din 06.12.2006, În: Monitorul Oficial, nr. 367-377, din 13.12.2019.

9. Legea asigurării cu pensii a militarilor și a persoanelor din corpul de comandă și din trupele organelor afacerilor interne, nr. 1544, din 23.06.1993, În: Monitorul Oficial, nr. 7, din 30.07.1993.

10. Legea pentru modificarea Legii nr. 156/1998 privind sistemul public de pensii, nr. 258, din 22.11.2018, În: Monitorul Oficial, nr. 480-485, din 14.12.2018

11. Hotărârea Curții Constituționale privind excepția de neconstituționalitate a art. 36, alin. (1) din Legea 156 din 14 octombrie 1998 privind sistemul public de pensii, nr. 10, din 08.05.2018, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=111028&lang=ro [accesat la 25.02.2022].

12. Legea Republicii Moldova privind indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă și alte prestații de asigurări sociale, nr. 289, din 22.07.2004, În: Monitorul Oficial, nr. 168-170, din 10.09.2004.

13. Legea asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale, nr. 756, din 24.12.1999, În: Monitorul Oficial, nr. 31-33, din 23.03.2000.

14. Legea Republicii Moldova cu privire la promovarea ocupării forței de muncă și asigurarea de șomaj, nr. 105, din 14.06.2018, În Monitorul Oficial, nr. 259-308, din 10.08.2018.

15. SADOVEI, N. Drept medical. Teoria generală a dreptului medical. Chișinău: CEP USM, 2020. – 356 p.

16. Legea Republicii Moldova cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, nr. 1585, din 27.02.1998, În: Monitorul Oficial, nr. 38-39, din 30.04.1998.

17. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, nr. 1387, din 10.12.2007, În Monitorul Oficial, nr. 198-202, din 21.12.2007.

18. Legea Republicii Moldova cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr. 1593, din 26.12.2002, În: Monitorul Oficial, nr. 18-19, din 08.02.2003.

19. Legea privind fondurile de pensii facultative, nr. 198, din 20.11.2020, În: Monitorul Oficial, nr. 344-351, din 18.12.2020.

20. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova cu privire la modificarea unor hotărâri ale Guvernului, nr. 85, din 16.06.2021, În: Monitorul Oficial, nr. 159, din 01.07.2021.