

28.06.2023 r.

NFZ-BP.5202.65.2023

2023.191304.BAST

F. Sp. z o.o.

Decyzja nr 47/2023/BP

Prezesa

Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie 109a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, w zw. z art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221, z późn. zm.), zwanej dalej „Prawem przedsiębiorców”, po rozpatrzeniu wniosku F. sp. z o.o. o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu,

uznają za prawidłowe stanowisko Wnioskodawcy zawarte we wniosku z dnia 2 czerwca 2023 r., zgodnie z którym członek zarządu spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, który z tego tytułu pobiera wynagrodzenie, niespełniający kryteriów ubezpieczonego wymienionych w art. 3 ustawy o świadczeniach, nie jest objęty obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym.

Uzasadnienie

Wnioskiem z dnia 2 czerwca 2023 r. F. sp. z o.o. z siedzibą w ..., KRS: ..., zwana dalej „Przedsiębiorcą”, zwróciła się do Narodowego Funduszu Zdrowia (data wpływu do organu: 12 czerwca 2023 r.) o interpretację indywidualną w zakresie przepisów dotyczących podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego członka zarządu, który jest obywatelem Ukrainy, nierezydentem podatkowym.

Do wniosku załączone zostało potwierdzenie uiszczenia opłaty od wniosku w kwocie 40 zł. W opisie stanu faktycznego Przedsiębiorca wskazał, że wykonuje działalność gospodarczą w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, w zarządzie której zasiada dwóch członków zarządu. Jeden z członków zarządu jest obywatelami Ukrainy, który jest nierezydentem podatkowym, w rozumieniu ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych. Członek zarządu otrzymuje wynagrodzenie na podstawie powołania – uchwały wspólników. Wskazany powyżej członek zarządu nie przebywa stale na terytorium kraju. Przyjeżdża do Polski, jeżeli jest to wymagane, w związku z zarządzaniem Przedsiębiorcą. Członek zarządu podlega ubezpieczeniom zdrowotnym i społecznym na Ukrainie. Do dnia 31 grudnia 2021 r. członkowie

zarządu nie podlegali obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu. W dniu 1 stycznia 2022 r. zmianie uległa ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, poprzez dodanie do kręgu osób podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu osób powołanych do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania, które z tego tytułu pobierają wynagrodzenie.

Przedsiębiorca zadał we wniosku następujące pytanie: Czy wobec zmiany przepisów od dnia 1 stycznia 2022 r. członek zarządu Przedsiębiorcy w opisanym stanie faktycznym podlega obowiązkowo ubezpieczeniu zdrowotnemu?

Zgodnie ze stanowiskiem Przedsiębiorcy, w świetle ustawy o świadczeniach, ubezpieczonymi są osoby nieposiadające obywatelstwa państw członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu, lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, które przebywają na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie wizy w celu wykonywania pracy, zezwolenia na pobyt czasowy z wyłączeniem zezwolenia udzielonego na podstawie art. 181 ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz.U. z 2021 r. poz. 2354, z późn. zm.), zezwolenia na pobyt ze względów humanitarnych, zgodny na pobyt tolerowany, jeżeli podlegają zgodnie z art. 66 obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego albo ubezpieczają się dobrowolnie na zasadach określonych w art. 68 ustawy o świadczeniach.

Odnosząc się do powyższego Przedsiębiorca wskazał, iż art. 15 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 października 2021 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021 r. poz. 2105, z późn. zm.) wprowadzony został przepis art. 66 ust. 1 pkt 35a, zgodnie z którym

obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby powołane do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania, które z tego tytułu pobierają wynagrodzenie. Z kolei ustawa o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz niektórych innych ustaw z dnia 9 czerwca 2022 r. (Dz. U. z 2022 r. poz. 1265) wprowadziła dalsze zmiany. Zgodnie z art. 10 pkt 4) w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach wprowadzono nowe brzmienie art. 66 ust 1 pkt 35a. Zgodnie z jego treścią: „ osoby powołane do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania oraz prokurenci, które z tego tytułu pobierają wynagrodzenie podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym niezależnie od kwalifikacji do źródła przychodu w rozumieniu ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1128, z późn. zm.), z wyłączeniem osób uzyskujących przychody, o których mowa w art. 13 pkt 5 lub 6 tej ustawy, których roczne wynagrodzenie z tego tytułu nie przekracza kwoty 6000 zł ”. Przesłanki wymienione w przepisie spełniają członkowie zarządu spółki. Wobec tego członkowie zarządu spółki co do zasady podlegaliby obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu. W stanie prawnym do dnia 31 grudnia 2021 r. nierezydenci podatkowi nie podlegali obowiązkowo ubezpieczeniu zdrowotnemu. Zdaniem Wnioskodawcy, wraz z wejściem w życie ustawy z dnia 29 października 2021 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych oraz niektórych innych ustaw, która zmieniła krąg osób podlegających ubezpieczeniu zdrowotnemu w ustawie o świadczeniach, sytuacja nierezydentów podatkowych nie uległa zmianie.

Zatem należy uznać, że członek zarządu zasiadający w organach Przedsiębiorcy nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniu zdrowotnemu. Osoby, które wykonują obowiązki członków zarządu w polskich spółkach, ale jednocześnie podlegają systemowi ubezpieczeń społecznych w kraju, z którym Polska zawarła umowę dotyczącą zabezpieczenia społecznego, w dalszym ciągu nie będą objęte polskim ubezpieczeniem zdrowotnym, a co za tym idzie, dodatkowe obciążenie składką zdrowotną nadal nie będzie ich dotyczyło.

Zagadnienie dotyczące wzajemnych stosunków Rzeczypospolitej Polskiej i Ukrainy w zakresie zabezpieczenia społecznego, zostało uregulowane w umowie między Rzeczpospolitą Polską a Ukrainą o zabezpieczeniu społecznym, która została sporządzona w Kijowie dnia 18 maja 2012 r.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, w związku z wnioskiem o wydanie interpretacji zważył, co następuje.

Zgodnie z art. 34 ust. 1-3, 5 i 6 Prawa przedsiębiorców, przedsiębiorca może złożyć do właściwego organu lub właściwej państwowej jednostki organizacyjnej wniosek o wydanie wyjaśnienia co do zakresu i sposobu stosowania przepisów, z których wynika obowiązek świadczenia przez przedsiębiorcę daniny publicznej lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, w jego indywidualnej sprawie (interpretacja indywidualna). Wniosek o wydanie interpretacji indywidualnej może dotyczyć zaistniałego stanu faktycznego lub zdarzeń przyszłych. Przedsiębiorca we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej przedstawia zaistniały stan faktyczny lub zdarzenie przyszłe oraz własne stanowisko w sprawie. Udzielenie interpretacji indywidualnej następuje w drodze decyzji, od której służy odwołanie. Interpretacja indywidualna zawiera wyczerpujący opis przedstawionego we wniosku zaistniałego stanu faktycznego lub zdarzenia przyszłego oraz wskazanie prawidłowego stanowiska wraz z uzasadnieniem prawnym oraz z pouczeniem o prawie wniesienia środka zaskarżenia. Wniosek o wydanie interpretacji indywidualnej podlega opłacie w wysokości 40 zł. Opłatę wnosi się w terminie 7 dni od dnia złożenia wniosku.

Na podstawie art. 109a ustawy o świadczeniach Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wydaje interpretacje indywidualne, o których mowa w art. 34 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, w zakresie spraw dotyczących objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym. Interpretacje indywidualne wraz z wnioskiem o wydanie interpretacji, po usunięciu danych identyfikujących wnioskodawcę oraz inne podmioty wskazane w treści interpretacji, Fundusz niezwłocznie zamieszcza w Biuletynie Informacji Publicznej. Do spraw dotyczących objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym nie należą sprawy dotyczące składek na ubezpieczenie zdrowotne należące do właściwości organów ubezpieczeń społecznych na podstawie art. 62a ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz na podstawie art. 83d ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

W ocenie Prezesa Funduszu stanowisko Przedsiębiorcy jest prawidłowe.

Zakres podmiotowy ustawy o świadczeniach określony został w art. 2, w którym ustawodawca umieścił katalog osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w ustawie.

Najliczniejszą grupą osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej określonych w przepisie pozostają ubezpieczeni, zwani również osobami objętymi powszechnym - obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym (vide - art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach).

Osoby objęte obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym zostały wskazane enumeratywnie w art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach. W świetle przywołanego przepisu, dana osoba podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu lub może ubezpieczyć się dobrowolnie jedynie w sytuacji, gdy spełnia przesłanki wymienione w art. 3 ustawy o świadczeniach. Przepis ten określa w szczególności warunki dotyczące miejsca zamieszkania, obywatelstwa czy dokumentu uprawniającego cudzoziemca do pobytu na terenie kraju. Wyłącznie osoba spełniająca warunki opisane w tym przepisie może uzyskać ubezpieczenie zdrowotne jako osoba objęta obowiązkowym lub dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym, lub jako członek rodziny takiej osoby.

Cudzoziemcy, którzy nie posiadają obywatelstwa żadnego z państw członkowskich Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu, lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej mogą uzyskać ubezpieczenie zdrowotne w Polsce na podstawie art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, jeśli przebywają w Polsce na podstawie dokumentów wskazanych w tym przepisie i jednocześnie spełniają w Polsce warunki do objęcia ich obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym. Warunki uzyskania dokumentów wymienionych w przepisie określone zostały na gruncie ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz.U. z 2023 r. poz. 519, z późn. zm.). Osoby nieposiadające obywatelstwa państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, legalnie zamieszkujące na terytorium jednego z tych państw mają status ubezpieczonego, jeżeli podlegają zgodnie z art. 66 obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego albo ubezpieczają się dobrowolnie na zasadach określonych w art. 68. Z kolei ustawą z dnia 17 listopada 2021 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021 r. poz. 2120, z późn. zm.) do ustawy o świadczeniach wprowadzony został art. 3 ust. 1a, zgodnie z którym ubezpieczonymi są także inne niż wymienione w ust. 1 pkt 2-3 osoby nieposiadające obywatelstwa państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu, lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, jeżeli podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach. Stosownie do treści art. 4 ustawy o świadczeniach, ubezpieczeniu nie podlegają, z zastrzeżeniem art. 3, cudzoziemcy przebywający na terytorium Rzeczypospolitej

Polskiej, chyba że umowy międzynarodowe ratyfikowane przez Rzeczpospolitą Polską stanowią inaczej.

Reasumując należy wskazać, iż poza cudzoziemcami wymienionymi w art. 3 ustawy o świadczeniach, pozostali cudzoziemcy przebywający na terenie kraju podlegają ubezpieczeniu zdrowotnemu w Polsce jedynie wtedy, gdy stanowią tak umowy międzynarodowe ratyfikowane przez Polskę.

W konkluzji należy skonstatować, iż obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu podlegają jedynie osoby wymienione w przepisie art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach, gdy spełniają wymagania określone w art. 3 ust. 1 ustawy o świadczeniach. Składka na ubezpieczenie zdrowotne podlega odprowadzeniu jedynie w przypadku łącznego spełnienia warunków wymienionych w art. 3 ust. 1 i art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach. W sytuacji, gdy osoba powołana do pełnienia funkcji członka zarządu na mocy aktu powołania, pobiera z tego tytułu wynagrodzenie, podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego wyłącznie wtedy, gdy dodatkowo spełnia jeden z warunków wymienionych w art. 3 ust. 1 ustawy o świadczeniach albo gdy tak stanowi umowa międzynarodowa, o której mowa w art. 4 ustawy o świadczeniach. Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 września 2000 r. - Kodeks spółek handlowych (Dz.U. z 2022 r. poz. 1467, z późn. zm.) członek zarządu jest powołany do pełnienia funkcji uchwałą wspólników w spółce z ograniczoną odpowiedzialnością. Akt powołania członków zarządu ustanawia stosunek korporacyjny, który – w przypadku ustanowienia z tego tytułu wynagrodzenia – stanowi tytuł do podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. W omawianym stanie faktycznym członek zarządu zasiadający w organach Przedsiębiorcy nie spełnia żadnej z przesłanek kategorii osób ubezpieczonych, o których mowa w art. 3 ustawy o świadczeniach. Umowa między Rzeczpospolitą Polską a Ukrainą o zabezpieczeniu społecznym z dnia 18 maja 2012 r. również nie reguluje kwestii podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Biorąc powyższe pod uwagę, należało postanowić jak na wstępie.

Pouczenie

Od niniejszej decyzji stronie przysługuje:

1) na podstawie art. 34 ust. 5 Prawa przedsiębiorców w zw. z art. 127 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r.- Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. 2023 poz. 775, z późn. zm.),

zwanej dalej „k.p.a.” prawo wniesienia do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 14 dni od dnia otrzymania decyzji, wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy albo

2) na podstawie art. 127a k.p.a., w zw. z art. 127 § 3 k.p.a., prawo zrzeczenia się prawa wniesienia do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Oświadczenie o zrzeczeniu należy złożyć do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 14 dni od dnia otrzymania decyzji. Z dniem doręczenia Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, decyzja staje się ostateczna i prawomocna, albo

3) na podstawie art. 52 § 3, art. 53 § 1 i art. 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2023 r. poz. 259, z późn. zm.) prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie, z pominięciem wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ul. Rakowiecka 26/30, 02-528 Warszawa, w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia.

Na podstawie art. 35 ust. 1 Prawa przedsiębiorców interpretacja indywidualna nie jest wiążąca dla przedsiębiorcy, z tym że przedsiębiorca nie może być obciążony sankcjami administracyjnymi, finansowymi lub karami w zakresie, w jakim zastosował się do uzyskanej interpretacji indywidualnej ani daninami w wysokości wyższej niż wynikające z uzyskanej interpretacji indywidualnej.