

znak: WSS-PA-III.5132.1.2019.pl
/w korespondencji prosimy powoływać się na znak pisma/
NIP (ZOW NFZ): 851-28-86-821

Szczecin, dnia 30 kwietnia 2019 r.

Strony postępowania:

DECYZJA nr 02/16/I/2019

**Dyrektora Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w przedmiocie interpretacji indywidualnej**

Na podstawie art. 109a ust. 1 i art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (*tekst jednolity: Dz.U. z 2018 r., poz. 1510 ze zm.; dalej: ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej*) w związku z art. 34 ust. 1 i ust. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (*tekst jednolity: Dz.U. 2018 r., poz. 646 ze zm.*), po rozpatrzeniu wniosku z dnia **08.04.2019 r.** o wydanie pisemnej interpretacji indywidualnej:

uznają za nieprawidłowe stanowisko przedstawione we wniosku w sprawie podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą i jednocześnie pobierającą rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy.

Uzasadnienie

Pan NIP: (dalej również: wnioskodawca) w piśmie z dnia 08.04.2019 r. (*wpłynęło w dniu 16.04.2019 r.*), powołując się na art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (*brzmienie pierwotne: Dz.U. z 2018 r., poz. 646 ze zm.; dalej: Prawo przedsiębiorców*), zwrócił się do Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ (*dalej: ZOW NFZ*) wnosząc o „wydanie indywidualnej interpretacji przepisów prawa”

dotyczących podlegania przez niego ubezpieczeniu zdrowotnemu w związku z prowadzoną przez niego, jako osoba fizyczna, działalnością gospodarczą.

W części pisma nazwanej „Opis stanu faktycznego” wnioskodawca stwierdził, że prowadzi działalność gospodarczą polegającą na sprzedaży przyczep campingowych. Jest także rencistą w KRUS. Renta została przyznana bezterminowo z tytułu trwałej niezdolności do pracy. Do tej pory nie opłacał składek zdrowotnych z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, ponieważ nie wiedział, że ma taki obowiązek. Aby zasięgnąć informacji co do obowiązku ich opłacania zwrócił się z zapytaniem do ZUS i KRUS, ale nie otrzymał odpowiedzi.

Dalej wnioskodawca wskazał, że do tej pory podatek od dochodów z prowadzonej działalności gospodarczej „mieści się w limicie” przewidzianym w art. 5a ust. 5 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (*wskazanie przepisu nieprecyzyjne, gdyż „limit” określony kwotą należnego podatku dochodowego zawarty jest w art. 5a ust. 1 pkt 5*), co (zdaniem wnioskodawcy) uprawnia go do „ciągłego odprowadzania składek do KRUS”. Ze względu na to, że planuje rozszerzyć działalność o wynajem przyczep campingowych i zwiększyć dochód uzyskiwany z prowadzonej działalności, może to spowodować przekroczenie limitu określonego w ww. przepisie.

Wnioskodawca oświadczył także, że nie jest rolnikiem w rozumieniu art. 6 ust. 1 (*definicja pojęcia rolnika zawarta jest w art. 6 pkt 1) ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (ze względu na brak wypowiedzi wnioskodawcy w tym zakresie przyjęte zostało, że nie jest także domownikiem w rozumieniu art. 6 pkt 2 tej ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników)*).

W związku z powyższymi wątpliwościami odnośnie ubezpieczenia zdrowotnego wnioskodawca kieruje pytanie czy, i od kiedy, z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu na podstawie art. 82 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ponieważ nie jest w stanie uzyskać jednoznacznej odpowiedzi zarówno w ZUS, jak i w KRUS, co do jego stosowania odnośnie jego osoby.

W części pisma nazwanej „Moje stanowisko w sprawie” wnioskodawca wyraził przekonanie, że nie powinien podlegać pod ubezpieczenie zdrowotne do momentu przekroczenia limitu określonego w art. 5a ust. 5 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, gdyż do momentu ich przekroczenia może opłacać dalej składki KRUS.

Wniosek został opłacony w kwocie 40 zł (*zgodnej z art. 34 ust. 6 zd. 1 Prawa przedsiębiorców*) poprzez wpłatę na rachunek ZOW NFZ w dniu 16.04.2019 r.

Do wniosku dołączona została kserokopia (*adresowanego do wnioskodawcy*) pisma Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku (*dalej: ZUS*) z dnia 27.03.2019 r., kserokopia legitymacji emeryta – rencisty, dowód wniesienia opłaty za wydanie interpretację i wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (*dalej: CEIDG*).

Pismo ZUS z dnia 27.03.2019 r. zawiera wezwanie do uzupełnienia braków formalnych wniosku złożonego w tej instytucji przez Pana _____ w dniu 07.03.2019 r. i dotyczącego podlegania ubezpieczeniom społecznym w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą.

W ostatnim akapicie wezwania ZUS wskazał, że nie wydaje interpretacji indywidualnych w zakresie obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne, gdyż ustawodawca nie przyznał mu kompetencji w tym zakresie. W związku z tym, w oparciu o art. 66 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (*tekst jednolity: Dz.U. z 2018 r., poz. 2096 ze zm.; dalej k.p.a.*), organ ten zawiadomił wnioskodawcę, że w przedmiotowej sprawie jest uprawniony do wniesienia odrębnego podania do Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Takie podanie złożone zgodnie z niniejszym zawiadomieniem w terminie 14 dni od daty doręczenia zawiadomienia uważa się za złożone w dniu wniesienia pierwszego podania.

Mając na uwadze treść wniosku z 08.04.2019 r. oraz obowiązujące przepisy Dyrektor ZOW NFZ zważył, co następuje:

Uprawnienie dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu (*Narodowego Funduszu Zdrowia*), w tym i Dyrektora ZOW NFZ, w zakresie wydawania interpretacji indywidualnych, zawarte jest w art. 109a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w którym postanowiono, że dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje interpretacje indywidualne, o których mowa w art. 34 Prawa przedsiębiorców w zakresie spraw dotyczących objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym (*art. 109a ust. 1*).

Do spraw, o których mowa w ust. 1, 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 (*art. 109a ust. 2*).

W myśl art. 34 ust. 1 Prawa przedsiębiorców, przedsiębiorca może złożyć do właściwego organu lub właściwej państwowej jednostki organizacyjnej wnioski 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 (*art. 34 ust. 2 Prawa przedsiębiorców*).

Przedsiębiorca we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej przedstawia zaistniały stan faktyczny lub zdarzenie przyszłe oraz własne stanowisko w sprawie (*art. 34 ust. 3 Prawa przedsiębiorców*).

Wniosek o wydanie interpretacji indywidualnej zawiera także firmę przedsiębiorcy (*art. 34 ust. 4 pkt 1 Prawa przedsiębiorców*), numer identyfikacji podatkowej (*art. 34 ust. 4 pkt 2*

Prawa przedsiębiorców), adres do korespondencji, w przypadku gdy jest on inny niż adres siedziby albo adres zamieszkania przedsiębiorcy (*art. 34 ust. 4 pkt 3 Prawa przedsiębiorców*).

Udzielenie interpretacji indywidualnej następuje w drodze decyzji (*administracyjnej*), 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 pouczeniem o prawie wniesienia środka zaskarżenia (*art. 34 ust. 5 Prawa przedsiębiorców*).

Wniosek o wydanie interpretacji indywidualnej podlega opłacie w wysokości 40 zł. Opłatę wnosi się w terminie 7 dni od dnia złożenia wniosku (*art. 34 ust. 6 Prawa przedsiębiorców*).

Jeżeli wniosek o wydanie interpretacji indywidualnej nie spełnia wymogów określonych w ust. 1,3,4 lub 6, wzywa się przedsiębiorcę do usunięcia braków w terminie 7 dni, z pouczeniem, że nieusunięcie braków spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia (*art. 34 ust. 7 Prawa przedsiębiorców*).

Zgodnie z art. 4 ust. 1 *Prawa przedsiębiorców*, przedsiębiorcą jest osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, wykonująca działalność gospodarczą.

Fakt prowadzenia przez Pana [imię i nazwisko] [adres] [nr] pozarolniczej działalności gospodarczej znajduje potwierdzenie w rejestrze CEIDG, według którego m.in. firma przedsiębiorcy: [imię i nazwisko], [adres], [nr] [adres], przeważająca działalność gospodarcza (kod PKD): 45.19.Z Sprzedaż hurtowa i detaliczna pozostałych pojazdów samochodowych, z wyłączeniem motocykli, data rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej: 01.11.2004 r., status indywidualnej działalności gospodarczej - Aktywny.

Porównanie treści pisma (*wniosku*) z zawartymi w ustawie *Prawo przedsiębiorców* wymogami co do jego treści, pozwala na uznanie, że wniosek nie zawiera braków, a ze względu na to, że został złożony przez przedsiębiorcę i został opłacony w wymaganej wysokości, może być merytorycznie rozpoznany.

Przechodząc do oceny stanowiska zaprezentowanego przez wnioskodawcę, to należy uznać je za nieprawidłowe.

Wnioskodawca jest zainteresowany w uzyskaniu interpretacji dotyczącej podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego (*z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej*), który obecnie regulują przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

W zadanym pytaniu błędnie przywołuje przy tym art. 82 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (*wymieniony przepis nie odnosi się do podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego, a opłacaniu składek na ubezpieczenie zdrowotne*), w myśl którego w przypadku gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie.

Warto zresztą zauważyć, że ze względu na zakres kompetencji, przedmiotem wypowiedzi dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu w drodze interpretacji indywidualnej nie mogłyby być wyjaśnienia co do zakresu i sposobu stosowania art. 82 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Uprawnionym do rozpatrzenia takiego wniosku byłby organ ubezpieczeń społecznych na podstawie art. 83d ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych *(ze względu na treść art. 109a ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej)*.

W rzeczywistości katalog osób podlegających obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego wskazany został w art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Przedmiotem interpretacji jest więc zastosowanie tego przepisu w stosunku do wnioskodawcy, ze względu na jednoznacznie określony przez niego we wniosku jego przedmiot *(podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą)*.

Obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają m.in. osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, które są m.in.: osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą *(w tym pozarolniczą działalność gospodarczą)* lub osobami z nimi współpracującymi, z wyłączeniem osób, które zawiesiły wykonywanie działalności gospodarczej na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz.U. poz. 646) lub przepisów o ubezpieczeniach społecznych lub ubezpieczeniu społecznym rolników *(art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c)* oraz osoby pobierające emeryturę lub rentę *(również rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy)* *(art. 66 ust. 1 pkt 16)*.

Definicję ustawową osoby prowadzącej działalność pozarolniczą zawiera art. 5 pkt 21 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, zgodnie z którym, przez osobę prowadzącą działalność pozarolniczą należy rozumieć osobę, o której mowa w art. 8 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych *(tekst jednolity: Dz.U. 2019, poz. 300 ze zm.; dalej: ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych)*. Stosownie zaś do tego ostatniego przepisu, za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się m.in. *(w art. 8 ust. 6 pkt 1)* osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców lub innych przepisów szczególnych (...).

Definicja działalności gospodarczej znajduje się w ustawie Prawo przedsiębiorców, w której art. 3 określono m.in., iż działalnością gospodarczą jest zorganizowana działalność zarobkowa, wykonywana we własnym imieniu i w sposób ciągły, a więc i działalność taka jak wykonywana przez Pana *(Sprzedaż hurtowa i detaliczna pozostałych pojazdów samochodowych, z wyłączeniem motocykli)*.

Zasady objęcia ubezpieczeniem społecznym, które należy rozważyć ze względu na przedmiot niniejszej sprawy *(podleganie obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą)* zawiera ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych, która stwierdza w art. 6 ust. 1 pkt 5, iż obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu

i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi.

W art. 9 ust. 5 tej ustawy wprowadzono zasadę, iż osoby, o których mowa w art. 6 (*a więc i osoby prowadzące pozarolniczą działalność - art. 6 ust. 1 pkt 5*), (...), mające ustalone prawo do emerytury lub renty (*również renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy*) podlegają dobrowolnie ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym (*są więc osobami spełniającymi warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej*), co z kolei jest warunkiem podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tego tytułu na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

W ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej brak jest uregulowań wyłączających podleganie przez osoby pobierające rentę (*również rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy*), obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzenia przez nie równocześnie pozarolniczej działalności gospodarczej.

Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego osób prowadzących działalność pozarolniczą powstaje i wygasa w terminach określonych w przepisach o ubezpieczeniach społecznych (*tak w art. 69 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej*).

W myśl art. 13 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność (*w tym pozarolniczą działalność gospodarczą*) od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie art. 36aa oraz przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców.

Ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (*pierwotnie opublikowana w Dz.U. z 1991 r. poz. 24, obecnie tekst jednolity: Dz.U. z 2019 r. poz. 299 ze zm.*), która stanowi źródło pobieranej renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy (*art. 21 i nast.*) nie zawiera przepisów wyłączających (*w konsekwencji*) obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego osób pobierających to świadczenie i jednocześnie prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą.

Takie rozwiązanie od 01.01.1997 r. przewiduje jedynie art. 5a tej ustawy, ale tylko w stosunku do rolników i ich domowników podlegających ubezpieczeniu (*społecznemu rolników*) w pełnym zakresie (*emerytalno-rentowemu, wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu*) z mocy ustawy nieprzerwanie przez co najmniej 3 lata, którzy rozpoczną prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej lub rozpoczną współpracę przy prowadzeniu tej działalności, jeżeli spełnią jednocześnie wymienione w tym przepisie dodatkowe warunki.

Przepis ten nie może dotyczyć m.in. osób pobierających rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy ze względu na regulację zawartą w art. 5a ust. 1 pkt 4 tej ustawy, zgodnie z którym jednym z warunków dalszego podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników (*przez*

osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą) jest brak ustalonego prawa m.in. do renty (w tym renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy).

Ze względu na treść wniosku, należy dodać, że utratę możliwości korzystania z przywileju zawartego w art. 5a ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników powoduje także przekroczenie tzw. „rocznej kwoty granicznej” (określenie zawarte w art. 5a ust. 8 tej ustawy), czyli kwoty należnego podatku dochodowego za poprzedni rok podatkowy od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej, którą ogłasza, w drodze obwieszczenia w Dzienniku Urzędowym „Monitor Polski”, minister właściwy do spraw rozwoju wsi, na podstawie art. 5a ust. 9 ustawy.

Warto zauważyć, że w takim przypadku utrata możliwości korzystania z tego przywileju nie następuje od momentu przekroczenia „rocznej kwoty granicznej”, ale w terminie określonym w art. 5a ust. 6 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników.

Jednak ze względu na to, że Pan _____ nie jest ani rolnikiem, ani domownikiem, w stosunku do niego art. 5a ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników nie może mieć w ogóle zastosowania.

Ze względu na niespełnianie przez wnioskodawcę podstawowego warunku umożliwiającego zastosowanie w stosunku do niego uregulowań zawartych w tym przepisie, nie uznano za brak formalny wniosku o wydanie interpretacji, braku (we wniosku) informacji w zakresie podlegania przez wnioskodawcę ubezpieczeniu społecznemu rolników.

Niepodleganie w okresie prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej ubezpieczeniu społecznemu rolników i pobieranie w tym okresie świadczenia rentowego powoduje, że choć z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej ubezpieczenia społeczne mają charakter dobrowolny, to ubezpieczenie zdrowotne ma już z tego tytułu charakter obowiązkowy.

Z tego zaś powodu, stanowisko wnioskodawcy, że nie będzie podlegał obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej do momentu przekroczenia limitu określonego w art. 5a jest nieprawidłowe.

Mając powyższe na względzie Dyrektor ZOW NFZ orzekł jak w sentencji.

Na zakończenie orzekający organ uznaje za niezbędne odniesienie się do treści zawiadomienia ZUS w zakresie zastosowania art. 66 § 1 i 2 k.p.a. (znajdującego się w wezwaniu wnioskodawcy do uzupełnienia braków formalnych wniosku), które należy uznać za błędne.

Art. 34 ust. 12 Prawa przedsiębiorców stanowi, iż interpretację indywidualną wydaje się bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia wpływu do organu lub państwowej jednostki organizacyjnej kompletnego i opłaconego wniosku. W razie niewydania interpretacji indywidualnej w terminie uznaje się, że w dniu następującym po dniu, w którym upłynął termin wydania interpretacji indywidualnej, została wydana interpretacja indywidualna stwierdzająca prawidłowość stanowiska przedsiębiorcy przedstawionego we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej.


Zgodnie z art. 66 § 2 k.p.a., odrębne podanie złożone zgodnie z zawiadomieniem, o którym mowa w § 1 (*art. 66 § 1 k.p.a.*), w terminie czternastu dni od daty doręczenia zawiadomienia uważa się za złożone w dniu wniesienia pierwszego podania.

W art. 66 § 1 k.p.a. określono, że jeżeli podanie dotyczy kilku spraw podlegających załatwieniu przez różne organy, organ administracji publicznej, do którego podanie wniesiono, uczyni przedmiotem rozpoznania sprawy należące do jego właściwości. Równocześnie zawiadomi wnoszącego podanie, że w sprawach innych powinien wnieść odrębne podanie do właściwego organu, i poinformuje go o treści § 2.

Podkreślenia wymaga, że w sprawach o wydanie interpretacji indywidualnej bez znaczenia dla wnioskodawcy pozostaje określenie daty wniesienia pierwszego podania w oparciu o treść art. 66 k.p.a., gdyż termin 30 dni (*ze względu na konsekwencje wynikające z jego przekroczenia*) rozpoczyna swój bieg od dnia wpływu kompletnego i opłaconego wniosku do właściwego (*por. art. 34 ust. 1 Prawa przedsiębiorców*) organu lub państwowej jednostki organizacyjnej.

Pouczenie

Na podstawie art. 109 ust. 5 ustawy o świadczeniach od powyższej decyzji przysługuje odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Szczecinie przy ulicy Arkońskiej 45 w terminie 7 dni od dnia doręczenia odpisu decyzji. W trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania wobec organu administracji publicznej, który wydał decyzję (art. 127a § 1 kpa). Z dniem doręczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja się ostateczna i prawomocna (art. 127a § 2 kpa).

wz. Dyrektora
Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

Wojciech Włodarski
Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych

Otrzymują:

1. Pan .
2. a/a – 1 egz.

- 1 egz.