

GPF-DOUZ.5132.11.2021
2021.162682.ŁUKO

Warszawa, dnia 4.06.2021 r.

Y..... Sp. z o.o.

Decyzja nr/2021
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 2020 r. poz. 1398, 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. 2021 poz. 162), zwanej dalej „Prawem przedsiębiorców”, po rozpatrzeniu wniosku Y.....Sp. z o.o. o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu,

uznaje za prawidłowe stanowisko zawarte we wniosku z dnia 21 kwietnia 2021 r. złożonym przez przedsiębiorcę Y..... Sp. z o.o. w zakresie braku podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego obywatela Korei Południowej zatrudnionego w Rzeczypospolitej Polskiej, który posiada zaświadczenie o ubezpieczeniu KR-PL 1 i podleganiu Systemowi Ubezpieczeń Emerytalnych w Republice Korei.

Uzasadnienie

Wnioskiem z dnia 21 kwietnia 2021 r. przedsiębiorca Y..... Sp. z o.o., zwany dalej „Przedsiębiorcą”, zwrócił się do Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (data wpływu do OW NFZ: 26 kwietnia 2021 r.) o interpretację przepisów w kwestii podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu zatrudnionych pracowników narodowości koreańskiej. Do wniosku został dołączony dowód uiszczenia opłaty od wniosku o interpretację indywidualną w kwocie 40 zł.

W opisie stanu faktycznego Przedsiębiorca wskazał, że prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą Y..... Sp. z o.o. z siedzibą w B.... pod adresem, zarejestrowaną w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabryczna we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy KRS pod numerem, NIP:, REGON:, reprezentowaną przez Pana J..... Y..... – Prezesa. Przedsiębiorca zatrudnia 26 osób. Wśród pracowników jest obywatel Korei Południowej, zatrudniony od października 2019 r. w pełnym wymiarze czasu pracy na umowę o pracę. Pracownik był zgłoszony do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego zgodnie z polskimi przepisami. W dniu 6 kwietnia 2021 r. do Przedsiębiorcy wpłynęło zaświadczenie o ubezpieczeniu KR-PL 1 ww. pracownika i podleganiu Narodowemu Systemowi Emerytalnemu w Korei. Zaświadczenie zostało wydane na okres od 1 lutego 2021 r. do 31 stycznia 2022 r. W związku z powyższym Przedsiębiorca wskazał, że ma prawo i chce wyrejestrować z polskiego systemu ubezpieczeń społecznych pracownika – obywatela Republiki Korei.

Przedsiębiorca zawarł we wniosku pytanie: czy pracownik, obywatel Republiki Korei, w związku z zawartą umową o pracę z firmą Y..... SP. z o.o., pracujący w Polsce przez okres dłuższy niż 183 dni w roku, powinien być objęty ubezpieczeniem zdrowotnym na podstawie art. 3 oraz art. 68 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz na podstawie art. 11 § 3 a Rozporządzenia Parlamentu europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego?

Przedsiębiorca przedstawił we wniosku własne stanowisko w sprawie, wskazując, że w jego ocenie na podstawie art. 68 § 1 ustawy o świadczeniach, pracownik – obywatel Korei Południowej, mimo złożenia dokumentu KR-PL 1, który określa podleganie ubezpieczeniom społecznym, powinien z tytułu zawartej umowy o pracę, podlegać dobrowolnej składce zdrowotnej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. Dodatkowym faktem przemawiającym za tym, jest zamieszkiwanie obcokrajowca na terytorium Polski przez okres dłuższy niż 183 dni (w omawianym przypadku, umowa o pracę jest zawarta na czas nieokreślony). Zgodnie z art. 66 § 1 ubezpieczeniu zdrowotnemu podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. W opisanej sytuacji, obywatel Republiki Korei, na podstawie złożonego zaświadczenia o ubezpieczeniu KR-PL 1 i podleganiu Systemowi Ubezpieczeń Emerytalnych w Republice Korei, nie może podlegać obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu w Polsce, natomiast biorąc pod uwagę zamieszkanie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz umowę na czas nieokreślony, powinien być objęty ubezpieczeniem dobrowolnym.

Następnie pismem z dnia 30 kwietnia 2021 r. znak DOR.401.15.2021 DOWNFZ/WO/DOR/RPW/53523/2021 wniosek Przedsiębiorcy wraz ze zgromadzoną

dokumentacją został przekazany zgodnie z właściwością do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Prezes NFZ, 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. 109 a ustawy o świadczeniach Prezes Funduszu 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.

We wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej Przedsiębiorca poruszył kwestię podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu przez obywatela Korei Południowej, zatrudnionego przez Przedsiębiorcę w Polsce na umowę o pracę i zamieszkującego w Polsce powyżej 186 dni w roku, w sytuacji, gdy obowiązek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego tej osoby zostaje wyłączony w związku z podleganiem przez tą osobę Narodowemu Systemowi Emerytalnemu

w Korei i przedstawieniem zaświadczenia o ubezpieczeniu KR-PL 1 oraz objęcia takiej osoby ubezpieczeniem dobrowolnym.

Zagadnienie dotyczące wzajemnych stosunków Rzeczypospolitej Polskiej i Republiki Korei w zakresie zabezpieczenia społecznego, zostało uregulowane w umowie o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Korei z dnia 25 lutego 2009 r. (Dz. U. 2010 Nr 35, poz. 192), zwanej dalej „umową o zabezpieczeniu społecznym”. Należy wskazać, że zgodnie z art. 91 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483) ratyfikowana umowa międzynarodowa, po jej ogłoszeniu w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej, stanowi część krajowego porządku prawnego i jest bezpośrednio stosowana, chyba że jej stosowanie jest uzależnione od wydania ustawy. W oparciu o postanowienia umowy o zabezpieczeniu społecznym, opracowany został wzór zaświadczenia o ubezpieczeniu, oznaczony jako KR-PL 1. Przedsiębiorca wskazał, że otrzymał zaświadczenie KR-PL 1, z którego wynika, że zatrudniony przez niego pracownik – obywatel Republiki Korei zamieszkujący w Polsce, podlega Narodowemu Systemowi Emerytalnemu w Korei. Jeżeli zatem wskazany powyżej pracownik nie jest osobą spełniającą warunki do objęcia jej ubezpieczeniami społecznymi, tym samym zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach nie może zostać objęty ubezpieczeniem zdrowotnym.

Uprawnienie do zawarcia umowy dobrowolnego ubezpieczenia zostało określone w art. 68 ust. 1 ustawy o świadczeniach, zgodnie z którym osoba niewymieniona w art. 66 ust. 1, pracownik przebywający na urlopie bezpłatnym, poseł do Parlamentu Europejskiego wybrany w Rzeczypospolitej Polskiej lub osoba niewymieniona w art. 66 ust. 1, do której ma zastosowanie art. 11 ust. 3 lit. e rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, może ubezpieczyć się dobrowolnie na podstawie pisemnego wniosku złożonego w Funduszu, jeżeli ma miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Z przedstawionego przez Przedsiębiorcę stanu faktycznego wynika, że zatrudniony przez niego pracownik – obywatel Republiki Korei zamieszkujący w Polsce, nie jest objęty obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi i ubezpieczeniem zdrowotnym, a zatem może ubezpieczyć się dobrowolnie. Jest to jednak uprawnienie przysługujące pracownikowi, z którego może ewentualnie skorzystać, a nie obowiązek przedsiębiorcy i tym samym, nie stanowi przedmiotu interpretacji indywidualnej.

Dlatego też, należy uznać za prawidłowe stanowisko Przedsiębiorcy przedstawione we wniosku z dnia 21 kwietnia 2021 r. w zakresie braku podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego obywatela Korei Południowej zatrudnionego w Rzeczypospolitej Polskiej, który

posiada zaświadczenie o ubezpieczeniu KR-PL 1 i podleganiu Systemowi Ubezpieczeń Emerytalnych w Republice Korei.

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. 2021 poz. 735), zwanej dalej „KPA” 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 KPA, w zw. z art. 127 § 3 KPA, 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 2019 r., poz. 2325 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.

Decyzje otrzymują:

- 1) Y.....Sp. z o.o.;
- 2) A/a.