

25.05.2022 r.

BP.5132.225.2022

2022.179232.IGS

D. S.

Decyzja nr 113/2022/BP

Prezesa

Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie 109a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, oraz art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz. U. 2021 r. poz. 162, z późn. zm.), zwanej dalej „Prawem przedsiębiorców”, po rozpatrzeniu wniosku złożonego przez D. S. prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe S. D. S. w ... o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu,

**uznają za nieprawidłowe stanowisko zawarte we wniosku z dnia 6 maja 2022 r.,
zgodnie z którym prokurent powołany przez przedsiębiorcę nie podlega obowiązkowi
ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach.**

Uzasadnienie

Do Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia w dniu 17 maja 2022 r. wpłynął wniosek D. S. prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe S. w ..., reprezentowanego przez prokurenta ..., o wydanie interpretacji indywidualnej na podstawie art. 109a ustawy o świadczeniach oraz art. 34 Prawa przedsiębiorców.

Rozpatrując wniosek o wydanie interpretacji indywidualnej, należy zważyć, co następuje.

Z opisu stanu faktycznego przedstawionego we wniosku wynika, że Wnioskodawca udzielił prokury samoistnej osobie fizycznej. Prokurent otrzymuje wynagrodzenie z tytułu pełnienia funkcji prokurenta. W związku z wyżej opisanym stanem faktycznym Wnioskodawca postawił pytanie, czy prokurenci, którzy zostali powołani, podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu. W zawartym we wniosku stanowisku Wnioskodawca wyraził pogląd, zgodnie z którym prokurenci z tytułu pełnienia swojej funkcji nie podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu, ponieważ prokura nie jest aktem powołania w rozumieniu art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach.

Stanowisko Wnioskodawcy, w ocenie Narodowego Funduszu Zdrowia, jest nieprawidłowe.

Odnosząc się do kwestii objęcia prokurenta obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym należy wskazać, co następuje.

Zgodnie z art. 109¹ § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740, z późn. zm.), prokura jest pełnomocnictwem udzielonym przez przedsiębiorcę podlegającego obowiązkowi wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej albo do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, które obejmuje umocowanie do czynności sądowych i pozasądowych, jakie są związane z prowadzeniem przedsiębiorstwa.

Prokura jako forma szczególna pełnomocnictwa jest więc udzielana prokurentowi, a prokurent jest w ten szczególny sposób powoływany przez przedsiębiorcę do pełnienia swej funkcji. Wykładnia językowa połączona z wykładnią systemową wewnętrzną w zakresie instytucji powoływania prokurentów, prowadzi do wniosku, że udzielenie pełnomocnictwa szczególnego typu, jakim jest prokura, wymaga dokonania czynności prawnej, którą prawodawca wskazał w art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach.

Zatem ustanowienie prokurenta, wyrażone - jak w przypadku opisanym we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej - w formie szczególnego pełnomocnictwa jakim jest prokura, stanowi przejaw woli przedsiębiorcy w zakresie powołania danej osoby do pełnienia funkcji prokurenta.

Dodatkowo, celem wzmocnienia przyjętej wykładni art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, można zauważyć, że w uzasadnieniu projektu ustawy zmieniającej w tym zakresie ustawę o świadczeniach, wskazane zostało, że intencją wprowadzenia nowego przepisu art. 66 ust. 1 pkt 35a do ustawy o świadczeniach było objęcie prokurentów obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym. Jak wskazano bowiem w uzasadnieniu do projektu 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 (druk sejmowy nr 1532 i 1532-A, Sejm IX kadencji): „Zaproponowana zmiana art. 66 ust. 1 ustawy o NFZ polega na zrównaniu praw i obowiązków osób podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z osobami powołanymi do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania, które z tego tytułu pobierają wynagrodzenie (są to m.in. członkowie zarządu, członkowie Komisji Rewizyjnej, prokurenci oraz członkowie komisji egzaminacyjnych)“.

Jak z kolei wynika z dalszej części uzasadnienia, zamiarem prawodawcy, a więc ratio legis art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach zdrowotnych, było objęcie ww. podmiotów obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym: „Objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym tej grupy osób, będzie skutkowało zapewnieniem dodatkowych środków w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz pełniejszą realizacją zasady solidaryzmu społecznego. W aktualnym stanie prawnym ww. osoby w sytuacji, w której nie posiadają obowiązkowego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego są zgłaszane m.in. do ubezpieczenia jako członkowie rodziny przez współmałżonka posiadającego własny tytuł ubezpieczeniowy.”.

Mając powyższe na uwadze orzeczono 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, 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 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. 214, art. 219 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. o postępowaniu przed sądami administracyjnymi oraz na podstawie § 2 ust. 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. Nr 221, poz. 2193, z późn. zm.) strona jest zobowiązana uiścić wpis stały od skargi w wysokości 200 złotych.

Na podstawie art. 243 ustawy o postępowaniu przed sądami administracyjnymi strona, która spełnia ku temu przesłanki, może ubiegać się o przyznanie prawa pomocy.

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.