



Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia

17.10.2022 r.

BP.5132.313.2022

2022.347192.TR

L. S. S.A. zs. w

REGON:

NIP:

KRS:

reprezentowana przez:

.....

Decyzja nr 177/2022/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 2021 r. poz. 1285, 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 2021 r. poz. 162), zwanej dalej: „Prawem przedsiębiorców”, po rozpatrzeniu wniosku L. S. S.A. z siedzibą w o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu:

uznają za prawidłowe stanowisko dotyczące niepodlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu członka rady nadzorczej spółki akcyjnej, w przypadku gdy ten członek rady nadzorczej ma miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Uzasadnienie

Wnioskiem z dnia 27 września 2022 r. L. S. S.A. zs. w, REGON:, NIP:, KRS:, zwana dalej: „Przedsiębiorcą”, zwróciła się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (data wpływu do organu 3 października 2022 r.) o wydanie interpretacji w przedmiocie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym członka zarządu.

Wniosek spełniał ustawowe wymogi formalne.

W opisie stanu faktycznego Przedsiębiorca wskazał, że wykonuje działalność gospodarczą w formie spółki akcyjnej. Jednym z członków rady nadzorczej Przedsiębiorcy jest obywatel polski, który od 2018 r. ma miejsce zamieszkania poza Rzeczpospolitą Polską. Wymieniony członek zarządu jest rezydentem podatkowym w Stanach Zjednoczonych Ameryki (legitymuje się zieloną kartą), gdzie mieszka wraz z rodziną. Podstawą pełnienia funkcji członka rady nadzorczej jest uchwała wspólników. Na mocy uchwały wspólników wymieniony członek rady nadzorczej uzyskuje wynagrodzenie. Mandat członka rady nadzorczej wykonywany jest za granicą lub w kraju, w czasie okazjonalnych podróży.

Na gruncie tak opisanego stanu faktycznego Przedsiębiorca sformułował pytanie, czy osoba nieposiadająca miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w krajowym systemie ubezpieczenia społecznego w związku z pełnieniem funkcji członka zarządu w spółce prawa handlowego na mocy aktu powołania i uzyskiwaniem z tego tytułu wynagrodzenia.

W ocenie Przedsiębiorcy, osoba fizyczna nieposiadająca miejsca zamieszkania w Polsce, nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce w związku z pełnieniem funkcji członka zarządu na mocy aktu powołania i uzyskiwaniem z tego tytułu wynagrodzenia.

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. 109a 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.

Odnosząc się do przedmiotowej sprawy, należy zauważyć, iż zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach, do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w ustawie mają prawo osoby objęte powszechnym - obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym, zwane dalej „ubezpieczonymi”. Zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach, ubezpieczonymi są natomiast osoby posiadające obywatelstwo państwa członkowskiego UE lub EFTA lub Zjednoczonego Królestwa, zamieszkujące na terytorium państwa członkowskiego UE lub EFTA lub Zjednoczonego Królestwa - jeżeli podlegają zgodnie z art. 66 obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego albo ubezpieczają się dobrowolnie na zasadach określonych w art. 68 ustawy o świadczeniach.

Stosownie do art. 3 ust. 1 pkt 4 ustawy o świadczeniach, ubezpieczonymi są również osoby posiadające obywatelstwo państwa członkowskiego UE lub EFTA, lub Zjednoczonego Królestwa, niezamieszkujące na terytorium państwa członkowskiego UE lub EFTA, lub Zjednoczonego Królestwa, jeżeli podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i są objęte: ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi na podstawie przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 423, 432 i 619); ubezpieczeniem społecznym rolników na podstawie przepisów

ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. z 2021 r. poz. 266).

W art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach wskazany został zamknięty katalog osób objętych obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym.

Zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 35 ustawy o świadczeniach, obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają członkowie rad nadzorczych posiadający miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Hipoteza przepisu obejmuje dwie przesłanki: pełnienie funkcji członka zarządu oraz posiadanie miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Przy ustaleniu miejsca zamieszkania należy brać pod uwagę przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2022 r. poz. 3160, z późn. zm.), a w szczególności art. 25 tej ustawy. Zgodnie z przywołanym przepisem, miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której przebywa ona z zamiarem stałego pobytu. Ustalenie tego zamiaru powinno być oparte na kryteriach zbiektywizowanych. Miejscowość wskazana jako miejsce zamieszkania powinna stanowić główny ośrodek działalności danej osoby fizycznej. Decydują o tym dwa czynniki: zewnętrzny (fakt przebywania) i wewnętrzny (zamiar stałego pobytu). O miejscu zamieszkania nie przesądza wystąpienie wyłącznie jednej przesłanki, polegającej na samym tylko zamieszkiwaniu w sensie fizycznym, bez zamiaru stałego pobytu.

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy należy stwierdzić, iż osoba, której dotyczy wniosek jest członkiem rady nadzorczej, ale nie spełnia warunku zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Tymczasem warunkiem uzyskania statusu ubezpieczonego jest łączne spełnienie tychże przesłanek.

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. 2022 poz. 2000, 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 2022 r. poz. 329, 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.