30.10.2024 r.

NFZ-BP.5202.21.2024
2024.362257.KUB

H. Sp. z o.o.

Decyzja nr 39/2024/BP

Prezesa

Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie 109a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotne finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2024 r. poz. 146) (zwanej dalej: „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej"), w związku z art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - *Prawo przedsiębiorców* (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) (zwanej dalej: „Prawem przedsiębiorców"), po rozpatrzeniu wniosku z dnia 10 października 2024 r. złożonego przez H. spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w …… (zwaną dalej: „Przedsiębiorcą" lub „Wnioskodawcą"), o wydanie interpretacji indywidualnej, w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu,

uznaję stanowisko Przedsiębiorcy za prawidłowe w zakresie niepodlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu w przedstawionym we wniosku stanie faktycznym sprawy.

Uzasadnienie

Wnioskiem z dnia 10 października 2024 r. H. sp. z o.o. (nr KRS ….., NIP ……), zwróciła się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (zwany dalej „Prezesem NFZ") o interpretację indywidualną w zakresie przepisów dotyczących ubezpieczenia zdrowotnego w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą.

We wniosku wskazano, że H. to międzynarodowe konsorcjum zatrudniające 38 000 pracowników w 25 krajach. W rzeczonym stanie faktycznym dwóch Pracodawców wchodzących w skład konsorcjum – Pracodawca A oraz Pracodawca B, zatrudnia pracowników w dwóch oddziałach do nich należących, odpowiednio w Maroku (Pracodawca A) oraz Tunezji (Pracodawca B). Obaj Pracodawcy zamierzają delegować pracowników do pracy na terytorium

Rzeczypospolitej Polskiej (Pracodawca C). Pracownicy ci będą wykonywali pracę w oddziale Pracodawcy C, czyli Wnioskodawcy, również wchodzącego w skład konsorcjum. Pracodawca C zawiera umowy outsourcingu z Pracodawcami A oraz B (dwie odrębne umowy). Wszyscy Pracodawcy są odrębnymi bytami prawnymi, funkcjonującymi w trzech różnych porządkach prawnych: polskim, marokańskimi i tunezyjskim. Oddelegowani pracownicy będą wykonywali pracę w wymiarze przekraczającym 30 dni.

Wnioskodawca do wniosku załączył decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (zwanego dalej: „ZUS") nr 196/2024 z dnia 3 kwietnia 2024 r., która została wydana na wniosek Wnioskodawcy, i w której ZUS przyznał rację Wnioskodawcy, że nie powstanie obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym dla cudzoziemców – obywateli Maroka i Tunezji oddelegowanych do pracy na terytorium Polski. Osoby takie nie są pracownikami w myśl przepisu art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. *o systemie ubezpieczeń społecznych* (Dz. U z 2024 r., poz. 497 z późn. zm.) (zwanej dalej: „ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych"). Cudzoziemcy, którzy wykonują pracę na terytorium Polski na rzecz pracodawcy z kraju trzeciego, który nie prowadzi działalności na terenie Polski i w Polsce nie ma oddziału, nie podlegają ubezpieczeniom społecznym w Polsce.

W tak przedstawionym stanie faktycznym Wnioskodawca postawił pytanie: *„Czy w świetle przedstawionego powyżej zdarzenia przyszłego pracownicy Pracodawcy A i Pracodawcy B będą podlegać z tytułu delegowania do pracy u Pracodawcy C na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu w Polsce?".*

W ocenie Wnioskodawcy w zaistniałej sytuacji pracownicy Pracodawców A i B nie będą podlegać obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu.

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 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 opieki zdrowotnej Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wydaje interpretacje indywidualne, o których mowa w art. 34 Prawa 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. Wydawanie interpretacji indywidualnych w zakresie składek należy do właściwości organów ubezpieczeń społecznych na podstawie art. 83d ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz na podstawie art. 62a ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2024 r. poz. 90).

W ocenie Prezesa Funduszu stanowisko Przedsiębiorcy jest prawidłowe.

Zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 1 lit a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej „Obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają: osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są: pracownikami w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych”.

Jak wynika zatem z przywołanego powyżej art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy o świadczeniach, obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu pozostawania w stosunku pracy jest uwarunkowany uprzednim ustaleniem, że dana osoba spełnia warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Z kolei kwestia podlegania ubezpieczeniu społecznemu z tego tytułu leży w kompetencjach ZUS. W myśl art. 68 ust. 1 lit. a) i c) ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych do zadań Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy stwierdzanie i ustalanie obowiązku ubezpieczeń społecznych oraz wymierzanie i pobieranie składek na ubezpieczenie zdrowotne. Ponadto na podstawie art. 83d ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje interpretacje indywidualne, o których mowa w art. 34 ustawy Prawo przedsiębiorców, w zakresie obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym, zasad obliczania składek na ubezpieczenia społeczne,

ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz podstawy wymiaru tych składek. W świetle powyżej przywołanych przepisów prawa, obowiązkowemu ubezpieczeniu pozostawiania stosunku pracy podlegają jedynie te osoby, które z tego tytułu spełniają warunki do objęcia ubezpieczeniem społecznym. Tym samym, jeżeli dana osoba spełnia warunki do objęcia ubezpieczeniem społecznym z w/w tytułu, to podlega również z tego tytułu ubezpieczeniu zdrowotnemu. W tym przypadku podleganie obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu ma zatem charakter wtórny, wobec podlegania ubezpieczeniu społecznemu z tego tytułu.

Przenosząc te uwagi na grunt przedmiotowej sprawy trzeba zauważyć, że w dniu 3 kwietnia 2024 r. decyzją nr 196/2024 ZUS uznał za prawidłowe stanowisko Wnioskodawcy w sprawie braku obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym przez cudzoziemców – obywateli Maroka i Tunezji, zatrudnionych przez zagranicznych pracodawców i oddelegowanych przez te podmioty do pracy na terytorium Polski. W ocenie ZUS: *„(…) obowiązek ubezpieczeń społecznych z tytułu zawartej umowy o pracę powstaje w stosunku do osób, które na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami, bez względu na posiadane obywatelstwo pracownika. Dla objęcia obowiązkiem ubezpieczeń społecznych w myśl art. 6 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych istotnym jest fakt zawarcia umowy o pracę z polskim podmiotem - pracodawcą oraz wykonywanie tej pracy na terytorium Polski.”*.

ZUS jednoznacznie przy tym uznał, że elementem zasadniczym rozstrzygającym o podleganiu polskim ubezpieczeniom społecznym jest wykonywanie pracy przez polskiego pracownika lub pracownika cudzoziemca na terenie Polski. Wyjątkiem od tej zasady jest wykonywanie pracy na terytorium Polski na rzecz podmiotu niefunkcjonującego w polskim obrocie gospodarczym, gdy umowa o pracę jest zawarta z podmiotem zagranicznym i wszelkie roszczenia wynikające z wykonywania pracy kierowane są do pracodawcy za granicą. Decyzja ZUS w tym zakresie determinuje przyjęcie, że w stanie faktycznym przedstawionym we wniosku nie powstaje obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego w stosunku do Wnioskodawcy. ZUS przesądził bowiem jednoznacznie, że nie powstanie obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym dla cudzoziemców oddelegowanych do pracy na terytorium Polski, przez zagranicznych pracodawców, którzy nie prowadzą swojej działalności na terytorium Polski. Osoby takie nie są bowiem pracownikami w myśl art. 6 ust. 1 ww. ustawy. Cudzoziemcy, którzy wykonuje pracę na terenie Polski na rzecz pracodawcy z kraju trzeciego, który nie prowadzi

działalności na terenie Polski i w Polsce nie ma oddziału tej firmy nie podlegają ubezpieczeniom społecznym w Polsce.

Tym samym stanowisko Przedsiębiorcy należy uznać za prawidłowe.

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. 2024 poz. 572), 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 2024 r. poz. 935), zwanej dalej p.p.s.a. 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 p.p.s.a. 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. z 2021 r. poz. 535) strona jest zobowiązana uiścić wpis stały od skargi w wysokości 200 złotych.