17.12.2024 r.

NFZ-BP.5202.67.2024
2024.420402.AGW

I. Sp. z o.o.

Decyzja nr 42/2024/ 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 2024 r. poz. 146), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach", w zw. 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 18 listopada 2024 r. (data wpływu do NFZ 19 listopada 2024 r.) I. Sp. z o.o. z siedzibą w ……., reprezentowanej przez radcę prawnego P. A., o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu,

uznaję za prawidłowe stanowisko zawarte we wniosku, zgodnie z którym I. Sp. z o.o. nie jest spółką jednoosobową i tym samym brak jest podstaw do objęcia od tego momentu A. F. obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym.

Uzasadnienie

Wnioskiem z dnia 18 listopada 2024 r. (data wpływu do NFZ 19 listopada 2024 r.) I. Sp. z o.o. z siedzibą w ……, (numer …….), zwana dalej „Wnioskodawcą" lub „Przedsiębiorcą", reprezentowana przez radcę prawnego P. A., zwróciła się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o interpretację indywidualną w zakresie przepisów dotyczących wymierzania i pobierania składanek na ubezpieczenie zdrowotne w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą.

Opisując stan faktyczny Wnioskodawca podniósł, że A. F. jako osoba fizyczna począwszy od 17.07.2009 r. do chwili obecnej pełni jednoosobowo funkcję Prezesa Zarządu spółki pod firmą I. Sp. z o.o. z siedzibą w ……. (KRS: ……., NIP: ……..), której jednocześnie jest większościowym wspólnikiem. Z tytułu pełnienia funkcji Prezesa Zarządu w/w Spółki A. F. nie otrzymywała i nie otrzymuje wynagrodzenia. Ponadto Spółka

od 2019 roku nie odnotowała zysku co powoduje, iż wspólnikom nie były wypłacane jakiekolwiek środki z tego tytułu.

Kapitał zakładowy Wnioskodawcy wynosi 5.000,00 zł i dzieli się na 50 równych udziałów o wartości nominalnej 100,00 zł każdy.

A. F. od 28.11.2016 roku pozostaje większościowym udziałowcem w/w Spółki. Natomiast w różnych okresach posiadała następujące udziały w tejże Spółce:

1. w okresie od 17.07.2009 r. do 28.11.2016 r. - 50 udziałów (100%),

2. w okresie od 28.11.2016 r. do 3.12.2019 r. -49 udziałów (98%),

3. od 3.12.2019 r. do chwili obecnej - 48 udziałów (96%).

Wnioskodawca wskazuje, że począwszy od 28 listopada 2016 roku do chwili obecnej I. sp. z o.o. jest spółką dwuosobową w rozumieniu Kodeksu spółek handlowych, a tym samym nie jest spółką jednoosobową.

Jednocześnie Wnioskodawca poinformował, że Pani A. F. w okresie od 1.02.2005 r. do 31.08.2022 r. prowadziła działalność gospodarczą na podstawie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o działalności gospodarczej jako wspólnik spółki cywilnej M. (NIP: …..).; w okresie od 10.10.2003 r. do 31.08.2022 r. zatrudniona była na umowie o pracę w firmie E. sp. z o.o. sp. k. z siedzibą w ….. (KRS: ….., NIP: ……); od 1.09.2022 roku do 26.09.2024 r. zatrudniona była na umowę o pracę w firmie N. sp. z o.o. z siedzibą w …… (KRS: ….., NIP: ……).

Wnioskodawca wskazał, że od listopada 2016 roku nie wykazywała w dokumentach rozliczeniowych składki zdrowotnej z tytułu statusu wspólnika spółki I. sp. z o.o. pani A. F. uznając, że nie jest to spółka jednoosobowa w konsekwencji czego nie należy traktować jej jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą.

W związku z opisanym stanem faktycznym Przedsiębiorca powziął następujące wątpliwości:

1. czy w opisanej sytuacji A. F., która od 28.11.2016 r. posiadała 99 % udziałów a następnie od 3.12.2019 r. do chwili obecnej posiada 96% udziałów w spółce I. sp. z o.o. spełnia warunki do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym w oparciu o art. 66 ust. 1 pkt 1 lit c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą (jednoosobowy wspólnik sp. z o.o.)?

2. czy w świetle przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w szczególności art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c) w zw. z art. 82 ust. 5 pkt 1, spółka I. Sp. z o.o. z siedzibą w …… jest spółką jednoosobową, a w konsekwencji czy A. F. powinna zostać objęta obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym?

Zdaniem Przedsiębiorcy brak jest podstaw do uznania, że I. Sp. z o.o. począwszy od 28 listopada 2016 roku jest spółką jednoosobową i tym samym brak jest podstaw do objęcia od tego momentu A. F. obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym.

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 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 z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U z 2024 r. poz. 497), zwanej dalej „ustawą o sus" 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 NFZ stanowisko Przedsiębiorcy, zawarte we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu jest prawidłowe.

Zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy o świadczeniach obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą 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. z 2021 r. poz. 162) lub przepisów o ubezpieczeniach społecznych lub ubezpieczeniu społecznym rolników.

Na podstawie art. 5 pkt 21 ustawy o świadczeniach, użyte w niej określenie osoby prowadzącej działalność pozarolniczą oznacza osobę, o której mowa w art. 8 ust. 6 ustawy o sus. Zgodnie natomiast z art. 8 ust. 6 pkt 4 ustawy o sus, za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się m.in. wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością.

W myśl art. 69 ust. 1 ustawy o świadczeniach, obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego osób prowadzących działalność pozarolniczą powstaje i wygasa w terminach określonych w przepisach o ubezpieczeniu społecznym. Na podstawie art. 13 pkt 4 ustawy o sus, obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby prowadzące działalność pozarolniczą od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania jej wykonywania.

Przenosząc wskazane wyżej przepisy na grunt niniejszej sprawie oraz analizując stan faktyczny w odniesieniu do Wnioskodawcy tj. I. Sp. z o.o. z siedzibą w ….. należy wskazać, że Pani A. F. jako wspólnik większościowy, nie będzie posiadała statusu wspólnika jednoosobowej spółki z o.o., a w konsekwencji przyjąć trzeba, że nie podlega ona obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z tego tytułu.

Dlatego też, należy uznać za prawidłowe stanowisko Przedsiębiorcy zawarte we wniosku.

W podobnej materii, choć dotyczącej zakresu ubezpieczeń społecznych a nie zdrowotnych, dotyczącej statusu wspólnika większościowego stanowisko zajął Sąd Najwyższy w uchwale z dnia z dnia 21 lutego 2024 r., III UZP 8/23, w której przyjął, iż „wspólnik dwuosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością posiadający 99 procent udziałów nie podlega ubezpieczeniom społecznym na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 8 ust. 6 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2023 r. poz. 1230).”

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. z 2024 r. poz. 572), zwanej dalej „k.p.a.”, prawo wniesienia do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ul. Rakowiecka 26/30, 02-528 Warszawa, 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 2023 r. poz. 1634,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. Prawo 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. z 2021 r. poz. 535) strona jest zobowiązana uiścić wpis stały od skargi w wysokości 200 złotych.

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