07.10.2025 r.

NFZ-BP.5202.43.2025
2025.467157.KAUS

S. sp. z o.o.

Decyzja nr 18/2025/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, 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 2024 r. poz. 236, z późn.zm.), zwanej dalej **„Prawem przedsiębiorców"**, po rozpatrzeniu wniosku spółki S. sp. z o.o. z siedzibą w ……, reprezentowanej przez adwokat dr G. B., o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu:

uznaję za prawidłowe stanowisko Wnioskodawcy, zgodnie z którym członek zarządu spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, legitymujący się obywatelstwem Republiki Korei, nie przebywający na stałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, który pełni funkcję członka zarządu na mocy aktu powołania i z tego tytułu pobiera wynagrodzenie, nie jest objęty obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym, w przedstawionym stanie faktycznym.

Uzasadnienie

Pismem z dnia 3 września 2025 r. S. sp. z o.o. z siedzibą w …….. (numer KRS: …….), zwana dalej **„Wnioskodawcą"** lub **„Przedsiębiorcą"**, reprezentowana przez pełnomocnika, wystąpiła do Śląskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia z wnioskiem o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie przepisów dotyczących wymierzania i pobierania składanek na ubezpieczenie zdrowotne członka zarządu, który jest obywatelem Republiki Korei. Pismem dnia 9 września 2025 r. Dyrektor Śląskiego

Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia przekazał wniosek zgodnie z właściwością rzeczową do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (data wpływu 12 września 2025 r.).

W opisie stanu faktycznego Przedsiębiorca wskazał, że wykonuje działalność gospodarczą w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, w zarządzie której zasiada pięciu członków zarządu. Jeden z członków zarządu jest obywatelem Republiki Korei (zwany dalej „Członkiem zarządu").Członek zarządu jest rezydentem podatkowym Republiki Korei, przy czym w przyszłości stan ten może się zmienić i Członek zarządu może zostać rezydentem podatkowym Stanów Zjednoczonych Ameryki.

Wnioskodawca podał również, że Członek zarządu będzie wykonywał czynności związane z zarządzaniem spółką Wnioskodawcy przebywając poza terytorium Rzeczpospolitej Polskiej, państw członkowskich UE lub EFTA i poza terytorium Zjednoczonego Królestwa a czynności te będą głównie wykonywane z terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki bądź Republiki Korei. Wnioskodawca zaznaczył, że jeżeli będzie miała miejsce w ogóle obecność Członka zarządu w Polsce, to będzie ona miała charakter incydentalny. Członek zarządu nie posiada w Polsce nieruchomości, rzeczy ruchomych i rachunku bankowego a także nie wyraża intencji ani nie przewiduje stałego pobytu w Polsce.

Ponadto Wnioskodawca wskazał, że Członek zarządu:

1. nie posiada wizy w celu wykonywania pracy, zezwolenia na pobyt czasowy z wyłączeniem zezwolenia udzielonego na podstawie art. 181 ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, zezwolenia na pobyt stały, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej, zgody na pobyt ze względów humanitarnych, zgody na pobyt tolerowany, wizy wydanej w celu przyjazdu ze względów humanitarnych, z uwagi na interes państwa lub zobowiązania międzynarodowe;
2. nie uzyskał w Rzeczypospolitej Polskiej statusu uchodźcy ani ochrony uzupełniającej nie korzysta z ochrony czasowej na jej terytorium,
3. nie ubiega się w Rzeczypospolitej Polskiej o udzielenie ochrony międzynarodowej,
4. nie zamieszkuje na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego UE lub EFTA, lub Zjednoczonego Królestwa,
5. nie jest studentem ani doktorantem, który odbywa kształcenie w Rzeczypospolitej Polskiej, ani absolwentem, który odbywa w Rzeczypospolitej Polskiej obowiązkowy staż,
6. nie odbywa kursu języka polskiego lub kursu przygotowawczego do podjęcia nauki w języku polskim,
7. nie odbywa stażu adaptacyjnego,
8. nie został uznany za osobę pochodzenia polskiego, w rozumieniu przepisów o repatriacji ani też nie posiada ważnej Karty Polaka.

W świetle tak opisanego stanu faktycznego, Wnioskodawca postawił następujące pytania:

1. Czy w opisanym stanie faktycznym Członek zarządu, będący obywatelem Republiki Korei i będący rezydentem podatkowym Republiki Korei, wykonujący swoje obowiązki poza terytorium Rzeczpospolitej Polskiej, państw członkowskich UE, EFTA i Zjednoczonego Królestwa, niezamieszkujący na terytorium tych państw i nieposiadający obywatelstwa tych państw, otrzymujący od Wnioskodawcy wynagrodzenie z tytułu pełnionej funkcji, wypłacane na podstawie uchwały zarządu, podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu w Polsce i czy w związku z tym Wnioskodawca powinien z tego tytułu opłacać składki na ubezpieczenie zdrowotne?

2. Czy w opisanym stanie faktycznym w przypadku zmiany rezydencji podatkowej na Stany Zjednoczone Ameryki Członek zarządu podlegał będzie obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu w Polsce i czy w związku z tym Wnioskodawca powinien z tego tytułu opłacać składki na ubezpieczenie zdrowotne?

Zgodnie ze stanowiskiem Przedsiębiorcy osoba, której dotyczy niniejszy wniosek ,w obu przypadkach, nie podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu w związku z pełnieniem funkcji w zarządzie spółki. Zdaniem Wnioskodawcy obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu podlegają jedynie osoby wymienione w art. 66 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.) (zwanej dalej „ustawą o świadczeniach"), będące jednocześnie osobami ubezpieczonymi, w rozumieniu art. 3 ustawy o świadczeniach. Składka na ubezpieczenie zdrowotne podlega odprowadzeniu jedynie w przypadku łącznego spełnienia obydwu warunków. Ponadto w opisanym przypadku spełniony został warunek z art. 66 ust 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, z uwagi na pobieranie przez Członka zarządu wynagrodzenia z tytułu pełnionej funkcji na mocy aktu powołania, jednakże nie został spełniony warunek o którym mowa w art. 3 ust. 1a ustawy o świadczeniach, tym samym powodując, że Członek zarządu nie podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu w Polsce.

W opisanym stanie faktycznym Wnioskodawca zaznacza także, że nie mają wpływu na sytuację prawną Członka zarządu umowa z dnia 25 lutego 2009 r. pomiędzy Rzecząpospolitą Polską a Republiką Korei o zabezpieczeniu społecznym (Dz. U z 2010 r. Nr 35, poz.192) oraz Porozumienie Administracyjne w sprawie stosowania Umowy o zabezpieczeniu społecznym między Rzecząpospolitą Polską a Republiką Korei (Dz. U. 2010 r. Nr 35, poz. 194) a także żadna inna umowa międzynarodowa.

Podsumowując Wnioskodawca zaznaczył, że Członek zarządu nie będzie podlegał ubezpieczeniu zdrowotnemu w Polsce, niezależnie od tego czy będzie rezydentem podatkowym Republiki Korei czy Stanów Zjednoczonych Ameryki.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, 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 Narodowego Funduszu Zdrowia 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 (Dz.U. z 2025 r. poz. 350, z późn. zm.) (zwana dalej „ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych).

W ocenie Prezesa Funduszu stanowisko Przedsiębiorcy jest prawidłowe w odniesieniu do stanu faktycznego przedstawionego we wniosku.

Zakres podmiotowy ustawy o świadczeniach zdefiniowany został w art. 2, w którym ustawodawca określił katalog osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach wskazanych w ustawie. Najliczniejszą grupą osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej określonych w przepisie pozostają ubezpieczeni, zwani również osobami objętymi powszechnym - obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym (art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach).

Osoby objęte obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym zostały wskazane enumeratywnie w art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach. W świetle przepisu, dana osoba podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu lub może ubezpieczyć się dobrowolnie jedynie w sytuacji, gdy spełnia przesłanki wymienione w art. 3 ustawy o świadczeniach. Przepis ten określa w szczególności warunki dotyczące miejsca zamieszkania, obywatelstwa czy dokumentu uprawniającego cudzoziemca do pobytu na terenie kraju. Wyłącznie osoba spełniająca warunki opisane w tym przepisie może uzyskać ubezpieczenie zdrowotne jako osoba objęta obowiązkowym lub dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym lub jako członek rodziny takiej osoby.

Cudzoziemcy, którzy nie posiadają obywatelstwa żadnego z państw członkowskich Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu, lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej mogą uzyskać ubezpieczenie zdrowotne w Polsce na podstawie art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, jeśli przebywają w Polsce na podstawie dokumentów wskazanych w tym przepisie (w tym m.in. zezwolenia na pobyt czasowy) i jednocześnie spełniają w Polsce warunki do objęcia ich obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym. Warunki uzyskania dokumentów wymienionych w przepisie określone zostały na gruncie ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz.U. z 2025 r. poz. 1079).

Osoby nieposiadające obywatelstwa państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, legalnie zamieszkujące na terytorium jednego z tych państw mają status ubezpieczonego, jeżeli podlegają zgodnie z art. 66 obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego albo ubezpieczają się dobrowolnie na zasadach określonych w art. 68. Jednocześnie ustawą z dnia 17 listopada 2021 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021 r. poz. 2120, z późn. zm.) do ustawy o świadczeniach wprowadzony został art. 3 ust. 1a, zgodnie z którym ubezpieczonymi są także inne niż wymienione w ust. 1 pkt 2-3 osoby nieposiadające obywatelstwa państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu, lub

Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, jeżeli podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach

Stosownie do treści art. 4 ustawy o świadczeniach, ubezpieczeniu nie podlegają, z zastrzeżeniem art. 3, cudzoziemcy przebywający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, chyba że umowy międzynarodowe ratyfikowane przez Rzeczpospolitą Polską stanowią inaczej. Reasumując godzi się wskazać, iż poza cudzoziemcami wymienionymi w art. 3 ustawy o świadczeniach pozostali cudzoziemcy przebywający na terenie kraju podlegają ubezpieczeniu zdrowotnemu w Polsce jedynie wtedy, gdy stanowią tak umowy międzynarodowe ratyfikowane przez Polskę.

W konkluzji należy przyjąć, iż obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu podlegają jedynie osoby wymienione w przepisie art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach, gdy spełniają wymagania określone w art. 3 ust. 1 ustawy o świadczeniach. Składka na ubezpieczenie zdrowotne podlega odprowadzeniu jedynie w przypadku łącznego spełnienia obydwu warunków.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, trzeba zauważyć, iż w sytuacji, gdy osoba powołana do pełnienia funkcji członka zarządu na mocy aktu powołania, pobiera z tego tytułu wynagrodzenie, podlega ona obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego wyłącznie gdy dodatkowo spełnia jeden z warunków wymienionych w art. 3 ust. 1 ustawy o świadczeniach, albo tak stanowi umowa międzynarodowa, o której mowa w art. 4 ustawy o świadczeniach.

Członek zarządu, którego sytuacja prawna stanowi przedmiot wniosku nie spełnia przesłanek wymienionych w art. 3 ust. 1 ustawy o świadczeniach. W przedmiotowej sprawie mamy bowiem do czynienia z Członkiem zarządu będącym obywatelem Republiki Korei, pełniącym funkcję członka zarządu w spółce z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Polsce, na mocy aktu powołania, pobierającym z tego tytułu wynagrodzenie i będącym rezydentem podatkowym Republiki Korei (ewentualnie Stanów Zjednoczonych Ameryki), którego obecność w Polsce będzie miała charakter incydentalny.

W myśl art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach osoba ta posiada tytuł do objęcia ubezpieczeniem, z uwagi na pobieranie wynagrodzenia z tytułu pełnienia funkcji członka zarządu na mocy aktu powołania. Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 września 2000 r. - Kodeks spółek handlowych (Dz.U. z 2022 r. poz. 1467, z późn. zm.) członek zarządu jest powołany do pełnienia funkcji uchwałą wspólników w spółce z ograniczoną odpowiedzialnością. Akt powołania członków zarządu ustanawia stosunek korporacyjny, który – w przypadku ustanowienia z tego tytułu wynagrodzenia – stanowi tytuł do podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. Niemniej jednak ww. tytuł do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym znajduje się poza katalogiem do którego referuje art. 3 ust. 1a ustawy o świadczeniach, zgodnie z którym *„Ubezpieczonymi są także inne niż wymienione w ust. 1 pkt 2-3 osoby nieposiadające*

obywatelstwa państwa członkowskiego UE lub EFTA, lub Zjednoczonego Królestwa, jeżeli podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 1".

Tym samym Członek zarządu w przedmiotowej sprawie nie spełnia również przesłanki wymienionej w art. 3 ust. 1a ustawy o świadczeniach.

Na sytuację prawną Członka zarządu nie ma natomiast wpływu umowa z dnia 25 lutego 2009 r. pomiędzy Rzecząpospolitą Polską a Republiką Korei o zabezpieczeniu społecznym (Dz. U z 2010 r. Nr 35, poz.192) oraz Porozumienie Administracyjne w sprawie stosowania Umowy o zabezpieczeniu społecznym między Rzecząpospolitą Polską a Republiką Korei (Dz. U. 2010 r. Nr 35, poz. 194), czy też umowa z dnia 2 kwietnia 2008 r. pomiędzy Rzecząpospolitą Polską a Stanami Zjednoczonymi Ameryki o zabezpieczeniu społecznym (Dz.U. z 2009 r., nr 46, poz. 374) oraz Porozumienie Administracyjne stosowania Umowy o zabezpieczeniu społecznym między Rzecząpospolitą Polską a Stanami Zjednoczonymi Ameryki (Dz.U. z 2009 r., nr 46, poz. 374), ponieważ zakresem ich regulacji nie jest objęta kwestia ubezpieczeń zdrowotnych i prawa do świadczeń zdrowotnych, ale zagadnienie ubezpieczenia społecznego i prawo do świadczeń społecznych.

Ubezpieczenie zdrowotne i ubezpieczenia społeczne pozostają pojęciami prawnymi o różnym zakresie znaczeniowym zarówno na gruncie polskiego systemu prawnego, jak i w kontekście wymienionych umów. Podczas gdy kwestii ubezpieczenia zdrowotnego poświęcona jest ustawa o świadczeniach, zagadnienie ubezpieczeń społecznych regulują przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Zakres przedmiotowy umowy o zabezpieczeniu społecznym między Rzecząpospolitą Polską a Republiką Korei został oznaczony w artykule 2 kontraktu, poprzez precyzyjne wskazanie rodzajów świadczeń, których dotyczy. Na zasadzie tego przepisu, umowę stosuje się do ustawodawstwa dotyczącego:

(a) w odniesieniu do Republiki Korei:
   (i) Krajowej Emerytury i Renty (emerytura, renta z tytułu niezdolności do pracy, renta rodzinna, świadczenia zryczałtowane) w zakresie obowiązku ubezpieczenia i świadczeń,
   (ii) ubezpieczenia z tytułu bezrobocia, ubezpieczenia zdrowotnego i ubezpieczenia z tytułu wypadków przy pracy, wyłącznie w zakresie obowiązku ubezpieczenia;
(b) w odniesieniu do Rzeczypospolitej Polskiej, obowiązkowego ubezpieczenia oraz następujących świadczeń z ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia społecznego rolników:
   (i)emerytur, rent z tytułu niezdolności do pracy oraz rent rodzinnych,
   (ii)zasiłków pogrzebowych.

Zakres przedmiotowy umowy o zabezpieczeniu społecznym między Rzecząpospolitą Polską a Stanami Zjednoczonymi Ameryki został z kolei oznaczony w artykule 2 kontraktu, poprzez precyzyjne wskazanie

rodzajów świadczeń, których dotyczy. Na zasadzie tego przepisu, umowę stosuje się do ustawodawstwa dotyczącego:

1) W odniesieniu do Rzeczypospolitej Polskiej, do przepisów prawa dotyczących następujących świadczeń z tytułu ubezpieczeń społecznych oraz ubezpieczenia społecznego rolników:
    a. emerytur, rent z tytułu niezdolności do pracy oraz rent rodzinnych,
    b. jednorazowych odszkodowań oraz rent z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych,
    c. zasiłków pogrzebowych;
2) w odniesieniu do Stanów Zjednoczonych, do przepisów prawa regulujących federalny system ubezpieczeń emerytalnych, rodzinnych oraz z tytułu niezdolności do pracy:
    a. Tytuł II Ustawy o Zabezpieczeniu Społecznym wraz z odnośnymi rozporządzeniami, z wyjątkiem ustępów 226, 226A i 228 tego Tytułu wraz z odnośnymi rozporządzeniami,
    b. Rozdział 2 i 21 Kodeksu Podatkowego z 1986 r. wraz z odnośnymi rozporządzeniami.

Wobec tak określonego przedmiotu tychże umów, należy wykluczyć, jakoby miały one zastosowanie do świadczeń opieki zdrowotnych, w rozumieniu art. 5 pkt 35 ustawy o świadczeniach i obowiązków publicznoprawnych z nimi związanych.

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. 2024 poz. 572, 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 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- 28 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.