

20.04.2022 r.

BP.5132.182.2022

2022. 132208.GMO

N. Sp. z o.o.

Decyzja nr 88/2022/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 N. Sp. z o.o. o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu,

uznają za nieprawidłowe stanowisko przedsiębiorcy

zawarte we wniosku z dnia 30 marca 2022 r., zgodnie z którym prokurent spółki z ograniczoną odpowiedzialnością otrzymujący z tego tytułu wynagrodzenie nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.

Uzasadnienie

Wnioskiem z dnia 30 marca 2022 r. N. Sp. z o.o., nr KRS ..., NIP: ..., REGON: ... wystąpiła do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o wydanie interpretacji indywidualnej na podstawie art. 109a ustawy o świadczeniach i art. 34 Prawa przedsiębiorców. Wniosek wpłynął do Narodowego Funduszu Zdrowia 5 kwietnia 2022 r.

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

Zarząd Wnioskodawcy udzielił prokury wybranym dwóm osobom. Prokura została udzielona przez jedynego członka zarządu. Prokurenci pobierają wynagrodzenie z tytułu pełnienia funkcji wyłącznie na podstawie uchwały zarządu. Żaden z prokurentów nie zawarł z Wnioskodawcą żadnej umowy w związku z pełnieniem funkcji prokurenta (umowy o pracę, umowy o świadczenie usług, umowy o dzieło etc.).

W ocenie wnioskodawcy, prokurent pobierający wynagrodzenie z tytułu pełnienia funkcji, który nie zawarł ze spółką (w której pełni funkcję prokurenta) żadnej innej umowy w związku z pełnieniem funkcji prokurenta, nie podlega z tego tytułu obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.

W ocenie Narodowego Funduszu Zdrowia stanowisko przedstawione przez Wnioskodawcę jest nieprawidłowe.

Zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby powołane do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania, które z tego tytułu pobierają wynagrodzenie. Zastosowanie przywołanego tu przepisu prawa wymaga zatem kumulatywnego spełnienia dwóch przesłanek. Pierwsza z nich to powołanie do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania. Druga, pobieranie wynagrodzenia z tytułu pełnienia tej funkcji.

Odnosząc się do pierwszej przesłanki, punktem wyjścia należy uczynić treść art. 109¹ § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740, z późn. zm.), Zgodnie z brzmieniem tego przepisu, 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.

W odniesieniu do spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, zgodnie z art. 208 § 6 ustawy z dnia 15 września 2000 r. - Kodeks spółek handlowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1526, z późn. zm.), powołanie prokurenta wymaga zgody wszystkich członków zarządu. Prokura jako forma szczególna pełnomocnictwa jest więc udzielana (ustanawiana), przy czym w spółkach kapitałowych dochodzi do tego w drodze aktu powołania, o czym świadczy stosowanie przez prawodawcę wyrażenia „powołanie” w art. 208, art. 300⁵⁸ § 7, art. 300⁶⁴ § 2, art. 300⁷⁵ § 3, art. 371 § 4 Kodeksu spółek handlowych. Wykładnia językowa połączona z wykładnią systemową wewnętrzną ww. ustawy prowadzi zatem do wniosku, że ustanowienie pełnomocnictwa szczególnego typu, jakim jest prokura, wymaga dokonania czynności prawnej, którą prawodawca wskazał w art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach.

Zgoda na powołanie prokurenta, wyrażona – jak w przypadku opisanym we wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej – w formie uchwały, stanowi więc podstawę powołania danej osoby do pełnienia roli 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 na uwadze powyższe rozważania przyjąć należy, że została spełniona pierwsza przesłanka determinująca zatasowanie treści art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach.

Odnosząc się z kolei do drugiej z przesłanek warunkujących zastosowanie treści art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach zaznaczyć trzeba, że wynagrodzenie, o którym mowa w omawianym tu przepisie prawa należy rozumieć szeroko, jako wszelką formę przychodu przewidzianą przez przepisy prawa podatkowego, stanowiącą podstawę ustalenia obowiązków daninowych. Obecne brzmienie art. 81 ust. 8 pkt 11a ustawy o świadczeniach zdrowotnych wskazuje, że kwota odpowiadająca wysokości wynagrodzenia otrzymywanego z tytułu powołania, stanowi podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Prawodawca nie ograniczył wskazanej kategorii „wynagrodzenia” do żadnych konkretnych źródeł przychodu, a zatem wszelkie przychody związane z pełnieniem funkcji na podstawie „aktu powołania” stanowią podstawę ustalenia składki zdrowotnej.

Biorąc pod uwagę zarysowany powyżej stan faktyczny oraz zważywszy na treść art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, stwierdzić należy, że w przedmiotowej sprawie ziściły się wszystkie przesłanki, które warunkują powstanie obowiązku podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu. Prokurent jest bowiem powoływany do pełnienia tej funkcji, a nadto uzyskuje wynagrodzenie w związku z pełnioną funkcją.

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.