

DECIZIA nr.49/02.02.2018
privind soluționarea contestației formulate
de doamna X,
înregistrată la D.G.R.F.P. București sub nr. 52961/27.11.2017

Direcția Generală Regională a Finanțelor Publice București prin Serviciul soluționare contestații 2 a fost sesizată de către Administrația Sector 6 a Finanțelor Publice cu adresa nr.X/24.11.2017, înregistrată la D.G.R.F.P.București sub nr. 52961/27.11.2017, cu privire la contestația formulată de doamna X, CNP X, cu domiciliul în Calea X, nr.X, bl.X, et.X, ap.X, cod poștal X, Sector 6, București și sediul ales pentru comunicarea actelor de procedura în București, str.X, nr.X.

Obiectul contestației remisă prin poștă la data de 08.11.2017 și înregistrată la Administrația Sector 6 a Finanțelor Publice sub nr. X/09.11.2017, îl constituie Decizia de impunere anuală pentru stabilirea contribuției de asigurări sociale de sănătate pe anul 2012 nr.D/04.10.2017, emisă de Administrația Sector 6 a Finanțelor Publice și comunicată prin poștă în data de 16.10.2017 prin care s-a stabilit o diferență de CASS rezultată din regularizarea anuală în sumă de **S lei**.

Constatând că, în speță, sunt întrunite condițiile prevăzute de art. 268 alin. (1), art. 269, art. 270 alin. (1) și art. 272 alin. (1) și alin. (2) lit. a) din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, Direcția Generală Regională a Finanțelor Publice București este investită să soluționeze contestația formulată de doamna X.

Procedura fiind indeplinită s-a trecut la soluționarea contestației.

I. Prin contestația formulată împotriva deciziei de impunere nr.D/04.10.2017 doamna X solicită anularea deciziei pentru suma de S lei, invocând în susținere următoarele:

- CASS a fost stabilită în mod nelegal, față de inexistența unui contract de asigurare încheiat între subsemnata și CASMB în conformitate cu art.211 alin.1 din Legea nr.95/2006. De asemenea, potrivit art.32 alin.4 din Ordinul nr.617/2007, persoanele asigurate pe bază de contract de asigurare de sănătate, declară obligațiile la fond în baza declarațiilor. Declarațiile privind obligațiile la fondul de sănătate se depun la casele de asigurări de sănătate cu care persoana fizică asigurata a încheiat contractul de asigurare;

- persoanele care nu au încheiat un astfel de contract cu una dintre casele de asigurări de sănătate, nu au calitatea de asigurat în sistemul public de sănătate și nu își pot exercita drepturile derivate din aceasta calitate, cu toate neajunsurile ce derivă din aceasta situație;

- dobândirea în concret a calității de asigurat, așa cum acesta este reglementat de Legea nr.95/2006, se realizează prin încheierea contractului de asigurare cu CNASS, așadar pe perioada în care au fost stabilite obligațiile fiscale dobândirea calității de asigurat nu se face ex lege, în absența unei prevederi legale exprese care să consacre o asemenea modalitate de dobândire;

- instanțele judecătorești sesizate cu situația contribuabilului care nu are încheiat contract de asigurare, deși contribuția este obligatorie, au reținut faptul că calitatea de asigurat nu este dobândită ope legis, pentru că nu există o dispoziție

legală expresă în acest sens, ci numai prin încheierea contractului de asigurare. Legea leagă exercitarea drepturilor și îndeplinirea obligațiilor aferente calității de asigurat de executarea contractului de asigurare, niciunul din aceste drepturi și nicio obligație corelativă neluând naștere în temeiul legii, ci doar în temeiul acestui contract;

- Casa Națională de Asigurări de Sănătate a transformat contractul de asigurare dintr-un act juridic bilateral într-un raport de subordonare de natură administrativă, în care cetățeanului i se impune un adevărat impozit într-un context general de solidaritate, acesta având exclusiv obligația de a plăti, iar statul dreptul exclusiv de a încasa;

- a fost încălcat principiul certitudinii impunerii având în vedere ca pe de-o parte o persoana dobândește calitatea de asigurat în sistemul de sănătate în urma încheierii unui contract de asigurare, care naște, în esență, în sarcina contribuabilului, obligația de a achita contribuția la Fondul Unic de Sănătate, iar în sarcina Casei de Asigurări, obligația de a asigura servicii medicale gratuite, iar pe de altă parte legiuitorul a înțeles să prevadă expres situațiile în care o categorie de contribuabili au calitatea de asigurat "prin efectul legii", fără a efectua vreo altă formalitate prealabilă.

În concluzie, contestatara solicită anularea Deciziei de impunere anuală pentru stabilirea contribuției de asigurări sociale de sănătate pe anul 2012 nr.D/04.10.2017 și reglarea situației contului fiscal și pe cale de consecință, să se constate că nu datorează suma impusa cu titlu de contribuție de asigurări sociale de sănătate aferente anului 2012.

II. Prin decizia de impunere anuală pentru stabilirea contribuției de asigurări sociale de sănătate anul 2012 nr. D/04.10.2017 Administrația Sector 6 a Finanțelor Publice a stabilit în sarcina contribuabilei X o diferență de CASS rezultată din regularizarea anuală în sumă de S lei.

III. Față de constatările organului fiscal, susținerile contestatarii, reglementările legale în vigoare pentru perioada verificată și documentele existente în dosarul cauzei se rețin următoarele:

Cauza supusă soluționării este dacă doamna X datorează diferențe de CASS rezultate din regularizarea anuală stabilite în plus în sumă de S lei pentru anul 2012 în condițiile în care potrivit dispozițiilor legale, întrucât obține venituri din activități independente, aceasta are, în mod obligatoriu, calitatea de contribuabilă la sistemul public de asigurări sociale de sănătate.

În fapt, prin Decizia de impunere anuală pentru stabilirea contribuției de asigurări sociale de sănătate pe anul 2012 nr.D/04.10.2017, contestată, Administrația Sector 6 a Finanțelor Publice a stabilit în sarcina contribuabilei, diferențe de CASS rezultate din regularizarea anuală stabilite în plus în sumă de S lei.

În drept, potrivit art. 296²¹, art. 296²², art. 296²³, art. 296²⁴ și art. 296²⁵ din Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, în vigoare pentru anul fiscal 2012:

"Art. 296²¹. - (1) Următoarele persoane au calitatea de contribuabil la sistemul public de pensii și la cel de asigurări sociale de sănătate, cu respectarea prevederilor instrumentelor juridice internaționale la care România este parte, după caz:

[...]

d) persoanele care realizează venituri din profesii libere;"

"Art. 296²². - (2) Baza lunară de calcul al contribuției de asigurări sociale de

sănătate datorate bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru persoanele prevăzute la art. 296²¹ alin. (1) lit. a) - e) este diferența dintre totalul veniturilor încasate și cheltuielile efectuate în scopul realizării acestor venituri, exclusiv cheltuielile reprezentând contribuții sociale, sau valoarea anuală a normei de venit, după caz, raportată la cele 12 luni ale anului, și nu poate fi mai mică decât un salariu de bază minim brut pe țară, dacă acest venit este singurul asupra căruia se calculează contribuția.”

”Art. 296²³. - (3) Pentru persoanele care realizează într-un an fiscal venituri de natura celor menționate la cap. I, venituri sub forma indemnizațiilor de șomaj, venituri din pensii mai mici de 740 lei, precum și venituri de natura celor menționate la art. 296²¹ alin. (1) lit. a) - d), g) și h), art. 52 alin. (1) lit. b) - d) și din asocierile fără personalitate juridică prevăzute la art. 13 lit. e), se calculează și se datorează contribuția de asigurări sociale de sănătate asupra tuturor acestor venituri”.

”Art. 296²⁴. - (1) Contribuabilii prevăzuți la art. 296²¹ alin. (1) lit. a) - e) și lit. g) sunt obligați să efectueze în cursul anului plăți anticipate cu titlu de contribuții sociale.

(2) În cazul contribuției de asigurări sociale de sănătate, plățile anticipate prevăzute la alin. (1) se stabilesc de organul fiscal competent, prin decizie de impunere, pe baza declarației de venit estimat/declarației privind venitul realizat, potrivit regulilor prevăzute la art. 82, sau pe baza normelor de venit, potrivit prevederilor prevăzute la art. 83. În cazul contribuției de asigurări sociale, obligațiile lunare de plată se stabilesc pe baza venitului declarat, prevăzut la art. 296²² alin. (1).”

”Art. 296²⁵. - (1) Declararea veniturilor care reprezintă baza lunară de calcul a contribuțiilor sociale se realizează prin depunerea unei declarații privind venitul asigurat la sistemul public de pensii, precum și a declarației de venit estimat prevăzute la art. 81 și a declarației privind venitul realizat prevăzute la art. 83, pentru contribuția de asigurări sociale de sănătate.

(4) Stabilirea obligațiilor anuale de plată a contribuției de asigurări sociale de sănătate se realizează prin decizia de impunere anuală, pe baza căreia se regularizează sumele datorate cu titlu de plăți anticipate.

(6) Plata contribuției de asigurări sociale de sănătate stabilită prin decizia de impunere anuală se efectuează în termen de cel mult 60 de zile de la data comunicării deciziei, iar sumele achitate în plus se compensează sau se restituie potrivit prevederilor Codului de procedură fiscală”.

În speță sunt incidente și dispozițiile art.208 alin.(3) lit.e, art. 211, art.213 alin.(4) și art. 257 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, potrivit cărora:

”Art.208 - (3) Asigurările sociale de sănătate sunt obligatorii și funcționează ca un sistem unitar, iar obiectivele menționate la alin. (2) se realizează pe baza următoarelor principii:

[...]

”Art. 211. - (1) Sunt asigurați, potrivit prezentei legi:

a) toți cetățenii români cu domiciliul în țară și care fac dovada plății contribuției la fond, în condițiile prezentei legi.”

”Art.213 - (4) Categoriile de persoane care nu sunt prevăzute la alin. (1) și (2) au obligația să se asigure în condițiile art. 211 și să plătească contribuția la asigurările sociale de sănătate în condițiile prezentei legi.”

”Art.215 - (1) Obligația virării contribuției pentru asigurările sociale de sănătate revine persoanelor juridice sau fizice care au calitatea de angajator,

persoanelor juridice ori fizice asimilate angajatorului, precum și persoanelor fizice, după caz.

[...]

(3) Persoanele fizice care realizează venituri din activități independente, venituri din agricultură și silvicultură, venituri din cedarea folosinței bunurilor, din dividende și dobânzi, din drepturi de proprietate intelectuală sau alte venituri care se supun impozitului pe venit sunt obligate să depună la casele de asigurări de sănătate cu care au încheiat contractul de asigurare declarații privind obligațiile față de fond.”

“Art. 257. - (1) Persoana asigurată are obligația plății unei contribuții bănești lunare pentru asigurările de sănătate, cu excepția persoanelor prevăzute la art. 213 alin. (1).

(2) Veniturile asupra cărora se stabilește contribuția de asigurări sociale de sănătate sunt prevăzute în Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare.“

Din dispozițiile legale precitate reiese că, în cazul veniturilor obținute din activități independente, se datorează contribuția de asigurări sociale de sănătate (CASS), iar în situația în care în cursul anului nu au fost stabilite obligații fiscale sub forma de plăți anticipate, definitivarea CASS și încadrarea în plafoanele anuale se realizează de către organele fiscale prin decizii de impunere anuale, emise pe baza informațiilor din declarațiile depuse de către contribuabili.

În speță, în baza declarației privind veniturile realizate din România pentru anul 2012, depusă de contribuabil, înregistrată la AS6FP sub nr.X/17.06.2013 și ținând seama de faptul că Casa de Asigurări de Sănătate nu a stabilit plăți cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate pe anul 2012, organul fiscal a emis Decizia de impunere anuală pentru stabilirea contribuției de asigurări sociale de sănătate pe anul 2012 nr.D/04.10.2017, prin care s-au stabilit în sarcina contribuabilului diferențe de contribuții rezultate din regularizarea anuală stabilite în plus în suma de S lei.

Invocarea contribuabilului referitoare la faptul că în lipsa unui contract cu Casa de Asigurări de Sănătate nu avea calitatea de asigurat în sistemul public de sănătate și nu avea nici obligația de a efectua plata CASS nu poate fi reținută în soluționarea favorabilă a cauzei, având în vedere următoarele considerente:

Potrivit dispozițiilor Capitolului II al Titlului IX² din Codul fiscal, persoane fizice care obțin venituri din profesii libere au **în mod obligatoriu**, calitatea de contribuabil la sistemul public de asigurări sociale de sănătate; CASS **nu este opțională**, așa cum a reținut în mod eronat contribuabilul.

Categoriile de contribuabili exceptate de la plata CASS sunt **expres stipulate** de același act normativ (art. 296²³), persoanele care realizează venituri din profesii libere și comerciale nefiind cuprinse în aceste excepții. (Excepția este de strictă interpretare și aplicare – exceptio est strictissimae interpretationis - și nu poate fi extinsă și la alte situații pe care normă juridică nu le prevede.)

În speță sunt aplicabile și dispozițiile art. 208 alin. 3, art. 211 alin. 1 și art. 257 alin. 2 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, conform cărora:

- asigurările sociale de sănătate sunt obligatorii, toți cetățenii români cu domiciliul în țară având obligația plății contribuției de asigurare, cu excepțiile expres prevăzute de legiuitor;

- asigurările sociale de sănătate reprezintă principalul sistem de finanțare a ocrotirii sănătății populației, sunt obligatorii și funcționează ca un sistem unitar, iar obiectivele sistemului de asigurări sociale de sănătate se realizează inclusiv pe baza principiului participării obligatorii la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru formarea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Așa cum s-a reținut anterior, asigurările sociale de sănătate sunt obligatorii, iar plata contribuției de asigurare este obligatorie, motiv pentru care obligativitatea asigurării nu dă voie persoanelor vizate de lege să opteze între a plăti sau nu contribuția sub pretextul că nu au încheiat un contract cu Casa Națională de Asigurări Sociale de Sănătate.

A accepta că lipsa contractului conduce la inexistența obligației de plată a contribuției ar însemna că prevederile legale referitoare la obligativitatea participării la sistemul public de asigurări sociale de sănătate s-ar transforma într-o obligație pur potstativa (și voluero) pentru contribuabili, fiind suficient simplul refuz al acestora pentru a înlătura de la aplicarea dispozițiilor legale exprese, ceea ce, evident, nu poate fi acceptat.

Așadar, cetățenii români cu domiciliul în țară sunt asigurați în temeiul legii, independent de încheierea sau nu a vreunui contract de asigurare și au, în această calitate, obligația de a încheia contract de asigurare. Faptul că nu a avut contract de asigurare nu poate exonera de la plata contribuției de asigurări de sănătate, contestatara invocând în esență faptul că nu a îndeplinit obligația impusă la art.215 din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Se reține că doamna X nu contestă modul de calcul al diferențelor de contribuții de asigurări sociale de sănătate rezultate din regularizarea anuală, ci invocă numai aspecte de ordin formal, pentru a fi exonerată de plata sumelor datorate în contul contribuției de asigurări sociale de sănătate, corect calculate în baza Legii nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, din moment ce nu s-au propus probe din care să rezulte un alt quantum și nici nu prezintă dispozițiile legale încălcate din actul normativ mai sus invocat la stabilirea obligațiilor de plată.

În concluzie, diferențele de contribuții rezultate din regularizarea anuală stabilite în plus în suma de S lei au fost stabilite de către Administrația Sector 6 a Finanțelor Publice conform reglementărilor legale în materie, motiv pentru care contestația contribuabilului urmează a fi respinsă ca neîntemeiată.

Pentru considerentele arătate și în temeiul art. 296²¹ - art. 296²⁴ din Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, art.208, art. 211, art.213, art.215 și art. 257 Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Deciziei nr. 519/2013 a Curții Constituționale, art. 279 alin. (1) din Legea nr.207/2015 privind Codul de procedură fiscală, se:

DECIDE:

Respingerea ca neîntemeiată a contestației formulate de doamna X împotriva deciziei de impunere anuală pentru stabilirea contribuției de asigurări sociale de sănătate pe anul 2012 nr. D/04.10.2017, emisă de Administrația Sector 6 a Finanțelor

Publice prin care s-a stabilit o diferență de CASS rezultată din regularizarea anuală în sumă de S lei.

Prezenta decizie este definitivă în sistemul căilor administrative de atac și poate fi contestată în termen de 6 luni de la data comunicării la Tribunalul București.