

D E C I Z I A nr.61/17/14.01.2016

privind soluționarea contestației formulată de **domnul X**, cu domiciliul fiscal în localitatea Deva, înregistrată la DGRFP Timișoara sub nr.../06.11.2015

Direcția generală regională a finanțelor publice Timișoara a fost sesizată cu adresa nr.../18.11.2015 de către AJFP Hunedoara asupra contestației formulată de **domnul X**, CNP ..., cu domiciliul fiscal în localitatea ..., județul Hunedoara, împotriva Deciziei de impunere nr.../30.09.2015 privind plățile anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate pentru veniturile din cedarea folosinței bunurilor pe anul 2015, emisă de către AJFP Hunedoara și care vizează suma de ... lei, reprezentând plăți anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate.

In ceea ce privește încadrarea în termen a contestației formulată de **domnul X**, în raport de data comunicării prin poștă a Deciziei de impunere nr.../30.09.2015, respectiv data de 14.10.2015, contestația formulată împotriva actului administrativ fiscal a fost depusă în termenul legal prevăzut de art.207 alin.(1) din OG nr.92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare, fiind înregistrată la DGRFP Timișoara, la data de 06.11.2015, așa cum reiese din ștampila Serviciului registratură aplicată pe contestația aflată la dosarul cauzei.

Contestația îndeplinește cerințele care privesc semnătura contestatorului.

Constatând că în speța sunt întrunite condițiile prevăzute de art.205, art.206, art.207 și art.209 alin.(1) lit.a) din OG nr.92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Direcția generală regională a finanțelor publice Timișoara prin Serviciul de soluționare a contestațiilor este investită să se pronunțe asupra contestației.

I. Prin contestația formulată, petentul solicită anularea deciziei de impunere ca fiind emisă nelegal, susținând următoarele:

A. Lipsa calității de asigurat la Casele de sănătate din România.

Din anul 2001 este plecat din România iar de la absolvirea facultății, respectiv din anul 2006, locuiește și muncește la Londra, anexând în acest sens: - adresa eliberată de ... - Resurse Umane, din care rezultă că lucrează cu contract pe perioadă nedeterminată la această instituție financiar bancară, precum și adresa de domiciliu din Londra, traduse în limba română de traducător autorizat;

- documentul emis de către ..., din care rezultă că este coproprietar al

apartamentului situat în Londra, ...

În concluzie, înscrisurile depuse la dosar dovedesc faptul că în perioada la care se referă decizia de impunere a cărei nulitate o invocă, chiar dacă a deținut o proprietate imobiliară și în România, nu a locuit în țară. Deși a obținut venituri din închirierea imobilului pe care îl deține în Timișoara, a achitat impozitele la termen, respectând obligațiile față de statul român, așa cum prevede legislația în vigoare.

Înainte emiterii deciziei de impunere, s-a omis lămurirea aspectului existenței/inexistenței unui contract încheiat cu casa de asigurări de sănătate românească.

Însăși legislația românească stipulează faptul că o persoană se consideră asigurată dacă are încheiat contract, direct sau prin angajatori, cu una din casele de sănătate din România.

Astfel, Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, actualizată în 2015, specifică la Secțiunea 1 Persoanele asigurate:

Art.220 “(2) Constituirea fondului se face din contribuția pentru asigurări sociale de sănătate, denumită în continuare contribuție, suportată de asigurați, de persoanele fizice și juridice care angajează personal salariat, din subvenții de la bugetul de stat, precum și din alte surse - donații, sponsorizări, dobânzi, exploatarea patrimoniului CNAS și al caselor de asigurări de sănătate potrivit legii.”

Art.222 “(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.223 “(1) Documentele prin care se atestă calitatea de asigurat sunt, după caz, adeverința de asigurat eliberată prin grija casei de asigurări la care este înscris asiguratul sau documentul rezultat prin accesarea de către furnizorii aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate a instrumentului electronic pus la dispoziție de CNAS. După implementarea dispozițiilor din cuprinsul titlului IX, aceste documente justificative se înlocuiesc cu cardul național de asigurări sociale de sănătate, respectiv cu adeverința de asigurat cu o valabilitate de 3 luni, pentru persoanele care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință primirea cardului național. Data de la care urmează a se utiliza cardul național de asigurări sociale de sănătate se stabilește prin hotărâre a Guvernului.”

Având în vedere articolele citate, contestatorul solicită a se constata faptul că nu are nicio relație contractuală cu niciuna din casele de sănătate din România, direct sau prin terți, și, pe cale de consecință, nu deține adeverința de asigurat sau orice alt document similar, fapt pentru care nu poate fi considerată persoană asigurată în România și cu atât mai mult nu are obligația de a plăti asigurări de sănătate. Se poate constata și prin CNAS că din anul 2001 nu a beneficiat sub nicio formă de servicii medicale în România.

De asemenea, Ordinul CNAS nr.581/2014 privind aprobarea Normelor

metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat, ordin care a intrat în vigoare în septembrie 2014, precizează:

Art.1 “(4) Documentele prin care se atestă calitatea de asigurat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România sunt, după caz, adeverința de asigurat eliberată prin grija casei de asigurări în evidența căreia este înscris asiguratul sau documentul rezultat prin accesarea de către furnizorii aflați în relații contractuale cu casele de asigurări a instrumentului electronic pus la dispoziție de CNAS constituit în baza Registrului unic de evidență a asiguratului”,

iar la art.1 alin.(5) lit.c) “Dovada calității de asigurat se face prin documentele prezentate la alin.(4)”.

Astfel, legislația românească este cea care arată clar că nedeținând contract cu niciuna din casele de sănătate din România și, pe cale de consecință, nu deține adeverința de asigurat sau document similar, nu poate fi considerat persoană asigurată.

Mai mult, Legea nr.95/2006 actualizată prevede:

Art.232 “(1) Persoanele care nu fac dovada calității de asigurat beneficiază de servicii medicale, în cadrul unui pachet minimal de servicii medicale, prevăzut de prezenta lege.

(2) Pentru persoanele care au beneficiat de servicii medicale în condițiile alin.(1), furnizorii de servicii medicale sunt obligați să comunice CNAS datele de identificare ale acestora.

(3) CNAS comunică la ANAF, trimestrial, pe bază de protocol, datele de identificare ale persoanelor prevăzute la alin.(2) în vederea impunerii conform prevederilor Codului fiscal, cu modificările și completările ulterioare, în cazul în care se constată existența veniturilor asupra cărora se datorează contribuția de asigurări sociale de sănătate”.

Dispozițiile legale citate stipulează că un pachet minimal de servicii medicale este asigurat chiar persoanelor care nu au un contract cu Casa de Sănătate și, deci, nu plătesc contribuțiile la asigurările de sănătate, datele de identificare ale acestor persoane urmând a fi transmise către ANAF pentru ca ulterior să fie recuperată datoria.

Potentul menționează faptul că nu se află nici măcar în această situație, întrucât este beneficiarul Cardului de asigurare națională, având numărul de identificare ..., valabil până la data de 15.07.2019 și al unui Card european de asigurare de sănătate, numărul ..., și că din veniturile sale salariale s-a virat cota aferentă către asigurările naționale, prin grija angajatorului ..., iar în baza cardului european, în caz de nevoie, îi sunt achitate serviciile medicale de care ar beneficia pe teritoriul României.

B. Este asigurat într-o țară membră UE, în care muncește și locuiește, nefiind obligat la plata contribuției în România, așa cum prevede legislația europeană dar și cea din România.

În susținerea contestației, petentul înțelege să se folosească de dispozițiile alin.(1), (2) și (3) lit.a) ale art.11 din Regulamentul UE nr.883/2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, care prevăd:

“(1) Persoanele cărora li se aplică prezentul regulament sunt supuse legislației unui singur stat membru. Această legislație se stabilește în conformitate cu prezentul titlu.

(2) În aplicarea prezentului titlu, persoanele cărora li se acordă o prestație în numerar ca urmare sau ca o consecință a desfășurării unei activități salariate sau independente se consideră că desfășoară activitatea menționată. Această dispoziție nu se aplică în cazul pensiei de invaliditate, pentru limita de vârstă sau de urmaș, sau al indemnizațiilor pentru accidente de muncă, boli profesionale sau al prestațiilor de boală în numerar, care acoperă tratamentul pentru o perioadă nelimitată.

(3) Sub rezerva articolelor 12-16:

a) persoana care desfășoară o activitate salariată sau independentă într-un stat membru se supune legislației din statul membru respectiv;”.

Prin urmare, având în vedere că locuiește din anul 2006 pe teritoriul Marii Britanii, cu contract de muncă pe durată nedeterminată, posesor al Cardului național de sănătate și al Cardului european de sănătate, raportat la dispozițiile citate, petentul apreciază că i se aplică legislația Marii Britanii în ceea ce privește asigurările medicale și nu poate fi obligat să plătească de două ori pentru aceleași servicii.

De asemenea, Ordinul CNAS nr.581/2014 privind aprobarea Normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat, precizează la art.9 alin.(2) că: “(2) Prevederile alin.(1) nu se aplică în cazul lucrătorilor migranți care își desfășoară activitatea în statele membre ale Uniunii Europene sau în statele cu care România are încheiate acorduri de securitate socială și care sunt asigurați în respectivele sisteme de securitate socială.”

Acest lucru indică faptul că se acordă atenție deosebită condițiilor pe care cetățenii trebuie să le îndeplinească pentru a dobândi calitatea de asigurat, documentelor care atestă această calitate, precum și excepțiilor de la aceste prevederi. Din cuprinsul legislației românești reiese clar că pentru a fi considerată persoană asigurată trebuie să existe un contract între cetățean și o casă de asigurări de sănătate, încheiat direct sau prin angajator, să dețin adeverință de asigurat, card sau alt document care să ateste această calitate.

C. În ceea ce privește domiciliul

Legislația europeană în domeniul Liberei Circulații a Persoanelor, Serviciilor și Capitalurilor dar și cea privind libertatea de stabilire a domiciliului este stipulată de prevederile art.1 H și I din Regulamentul CEE 1408/71 - coordonarea sistemelor de securitate socială pentru lucrătorii migranți, regulament postat și pe site-ul mmuncii.ro, la capitolul Noțiunea de reședință și de ședere, unde se specifică “În alți termeni, reședința corespunde

locului în care se află centrul principal sau permanent al intereselor lucrătorului (CJCE Knoch, C-102/90)”.

Totodată, Regulamentul (CE) nr.987/2009 al Parlamentului European și al Consiliului din 16 septembrie 2009 de stabilire a procedurii de punere în aplicare a Regulamentului (CE) nr.883/2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, precizează:

Art.11 lit.a) “ca prim element al stabilirii reședinței “durata și continuitatea prezenței migrantului pe teritoriul statelor membre (...)”.

Art.11 (2) “În cazul în care considerarea diferitelor criterii bazate pe elementele de fapt relevante enumerate la alineatul (1) nu conduce la un acord între instituțiile respective, intenția persoanei, ilustrată de astfel de elemente de fapt și împrejurări și în special de motivele care au determinat-o să se mute, se consideră a fi decisivă pentru stabilirea locului său de reședință efectiv”.

Referitor la regimul juridic aplicabil noțiunii de domiciliu, având în vedere că locuiește și muncește într-un stat membru UE, petentul susține că devin aplicabile și dispozițiile Titlului IV TFUE, în versiunea consolidată 2010 - Libera Circulație a Persoanelor, Serviciilor și Capitalurilor, dispozițiile art.49 TFUE (fost 43 TCE) privind libertatea de stabilire a domiciliului (Cazul Reyners - C2/74 - ECR 631), precum și prevederile Directivei 2004/38/CE din 19 aprilie 2004, Regulamentul CEE nr.1612/68, Regulamentul (CE) nr. 987/2009 al Parlamentului European și al Consiliului din 16 septembrie 2009 de stabilire a procedurii de punere în aplicare a Regulamentului (CE) nr.883/2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială.

Actele comunitare citate, instituie ca și valențe ale dreptului de stabilire consacrat în favoarea persoanelor fizice, atât dreptul de a alege reședința pe teritoriul unui stat membru, cât și, în cazul rezidentului permanent sau de lungă durată, dreptul de alegere a domiciliului pe teritoriul unui stat membru.

În sensul aplicării actelor normative comunitare la care s-a făcut referire, petentul invocă dispozițiile art.20 alin.(2) din Constituția României, care stipulează “dacă există neconcordanță între pactele și tratatele privitoare la drepturile fundamentale ale omului, la care România este parte, și legile interne, au prioritate reglementările internaționale, cu excepția cazului în care Constituția sau legile interne conțin dispoziții mai favorabile”.

În condițiile actelor normative citate, îndeplinirea condiției domiciliului pentru cetățenii români, reglementată de art.211 alin.(1) din Legea nr.95/2006 actualizată, trebuie analizată ținând cont și de aplicarea art.27 alin.(1) din OUG nr.97/2005, republicată, potrivit căreia domiciliul unei persoane este acolo unde locuiește în majoritatea timpului.

Mențiunea din cartea de identitate cu privire la domiciliul unei persoane nu are efect constitutiv cât privește determinarea acestuia, ci numai caracter de evidență a persoanei respective, rezultând că nu toate persoanele care dețin cărți de identitate emise de autoritățile române locuiesc efectiv la adresa

menționată în cuprinsul documentelor, reședința fiind o stare de fapt care poate fi dovedită prin probe, prezumția instituită prin mențiunea din cuprinsul cărții de identitate fiind una relativă, putând fi răsturnată de persoana interesată prin mijloace de probă admise de lege. Petentul arată faptul că, în mod obișnuit, vine în România doar în timpul concediului de odihnă, în vizită la părinți, maxim 10 zile pe an.

Potentul revine și subliniază că Ordinul CNAS nr.581/2014 privind aprobarea Normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat, stipulează:

Art.9 “(1) Pentru lucrătorii migranți care își păstrează domiciliul sau reședința în România, contribuția lunară la fond se calculează la veniturile obținute din contractele încheiate cu un angajator străin și care se impozitează în România.

(2) Prevederile alin.(1) nu se aplică în cazul lucrătorilor migranți care își desfășoară activitatea în statele membre ale Uniunii Europene sau în statele cu care România are încheiate acorduri de securitate socială și care sunt asigurați în respectivele sisteme de securitate socială”.

Însăși legislația românească specifică domeniului asigurărilor de sănătate menționează faptul că migranții care au asigurări de sănătate în state membre UE nu au obligația de a încheia asigurări de sănătate în România.

Administrația județeană a finanțelor publice Hunedoara omite să pună în aplicare tocmai art.1 alin.(4) al Codului Fiscal “Dacă orice prevedere a prezentului cod contravine unei prevederi a unui tratat la care România este parte, se aplică prevederile aceluia tratat”.

În acest context, petentul susține că la emiterea deciziei de impunere, Administrația ar fi trebuit să ia în considerare prevederile Directivei UE nr.833/2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială și a Regulamentului CE nr 987/2009 al Parlamentului European și al Consiliului din 16 septembrie 2009 de stabilire a procedurilor de punere în aplicare a acestuia, ale Directivei 2011/24/UE privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere, cu termen de transpunere 25 octombrie 2013, ale Legii nr.95/2006, ale Ordinului nr.581/2014 privind aprobarea Normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat, și deci, să nu emită decizia de impunere contestată, întrucât, conform documentelor depuse la dosar, nu are legături contractuale cu nicio casă de asigurări de sănătate din România, locuiește și muncește într-o țară UE, unde este asigurat conform actelor normative UE, și în plus, deține și un card european de sănătate.

Concluzionând, petentul solicită anularea deciziei de impunere, având în vedere faptul că nu respectă prevederile legale în domeniu.

II. Prin Decizia de impunere nr.../30.09.2015 privind plățile anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate pentru veniturile

din cedarea folosinței bunurilor pe anul 2015, organele fiscale din cadrul AJFP Hunedoara, au evidențiat în sarcina contribuabilului X, obligații de plată de natura plăților anticipate cu titlu de contribuții la asigurări sociale de sănătate în sumă de ... lei, aferente venitului din cedarea folosinței imobilului deținut de petent în

La stabilirea plăților anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate pentru veniturile din cedarea folosinței bunurilor, organele fiscale au procedat conform Ordinului intern al președintelui ANAF nr.277/21.02.2014 pentru modificarea Ordinului președintelui ANAF nr.937/2013 pentru aprobarea procedurii privind stabilirea plăților anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate, precum și privind obligațiile de plată cu titlu de contribuții de asigurări sociale, lit.B.2 pct.5 și 5.1 lit.b) potrivit cărora “baza lunară de calcul, rezultată din contract(e), a contribuției de asigurări sociale de sănătate - se stabilește prin însumarea, după caz, a bazelor de calcul stabilite potrivit lit.a)”.

Ca urmare, potrivit Deciziei de impunere nr.../30.09.2015, obligațiile de plată de natura plăților anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate în sumă de ... lei, au fost determinate astfel:

- ... lei - pentru perioada 01.01.2015 - 30.09.2015, prin Decizia de impunere nr.../09.03.2015 și preluate în Decizia de impunere curentă (aferente contractului de închiriere nr.../29.09.2014)
- ... lei - pentru perioada 01.10.2015 - 31.12.2015, prin Decizia de impunere curentă (aferente contractului de închiriere nr.../29.09.2014 și a actului adițional nr.../23.09.2015).

III. Din analiza documentelor existente la dosarul cauzei, având în vedere motivațiile contestatorului, constatările organelor fiscale, actele normative în raport cu perioada în cauză, se rețin următoarele:

A. Referitor la suma de ... lei, reprezentând obligațiile de plată de natura plăților anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate.

Din oficiu, Serviciul de soluționare a contestațiilor invocă excepția puterii de lucru judecat.

Cauza supusă soluționării este dacă DGRFP Timișoara prin Serviciul de soluționare a contestațiilor se poate investi cu soluționarea pe fond a acestui capăt de cerere, în condițiile în care, prin Decizia nr.../.../18.08.2015, rămasă definitivă în sistemul căilor administrative de atac, s-a pronunțat asupra cauzei cu același obiect și aceleași părți, în speța operând puterea de lucru judecat.

În fapt, obiectul prezentei contestații, înregistrată la DGRFP Timișoara sub nr.../06.11.2015, îl constituie suma totală de ... lei, reprezentând obligațiile de plată de natura plăților anticipate cu titlu de contribuții de

asigurări sociale de sănătate, individualizată prin Decizia de impunere nr.../30.09.2015 privind plățile anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate pentru veniturile din cedarea folosinței bunurilor pe anul 2015, emisă de AJFP Hunedoara.

Potrivit Deciziei de impunere contestate, obligațiile de plată de natura plăților anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate în sumă de ... lei, au fost determinate astfel:

- ... lei - pentru perioada 01.01.2015 - 30.09.2015, sumă stabilită inițial prin Decizia de impunere nr.../09.03.2015 și preluate în Decizia de impunere curentă (afere contractului de închiriere nr.../29.09.2014)

- ... lei - pentru perioada 01.10.2015 - 31.12.2015, stabilite prin Decizia de impunere curentă (afere contractului de închiriere nr.../29.09.2014 și a actului adițional nr.../23.09.2015).

Se reține că suma de ... lei, reprezentând obligațiile de plată de natura plăților anticipate cu titlu de contribuții la asigurările sociale de sănătate, a fost stabilită prin Decizia de impunere nr.../09.03.2015, a făcut obiectul contestației înregistrată la DGRFP Timișoara sub nr.../13.07.2015 și care a fost soluționată prin Decizia nr.../.../18.08.2015.

In drept, cu privire la raportul Codului de procedură fiscală cu alte acte normative, potrivit dispozițiilor art.2 alin.(3) și art.217 alin.(1) din OG nr.92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicat, cu modificările și completările ulterioare:

Art.2 *“(3) Unde prezentul cod nu dispune se aplică prevederile Codului de procedură civilă”*.

Art.217 *“(1) Dacă organul de soluționare competent constată nîndeplinirea unei condiții procedurale, contestația va fi respinsă fără a se proceda la analiza pe fond a cauzei”*.

Astfel, conform dispozițiilor art.163 și art.166 din Codul de procedură civilă, cu modificările și completările ulterioare:

Art.163 *“(1) Nimeni nu poate fi chemat în judecată pentru aceeași cauză, același obiect și de aceeași parte înaintea mai multor instanțe.*

(2) Această excepție se va putea ridica de părți sau de judecător în orice stare a pricinii în fața instanțelor de fond.”

Art. 166 *“Excepția puterii lucrului judecat se poate ridica, de părți sau de judecător, chiar înaintea instanțelor de recurs.”*

În speța sunt aplicabile și prevederile pct.9.4. din OANAF nr.2906/2014 privind Instrucțiunile pentru aplicarea titlului IX din OG nr.92/2003 privind Codul de procedură fiscală, care stipulează:

9.4. ***“În soluționarea contestațiilor, excepțiile de procedură și de fond pot fi următoarele: excepția de nerespectare a termenului de depunere a contestației, excepția de necompetență a organului care a încheiat actul contestat, excepția lipsei semnăturii sau a ștampilei de pe contestație, excepția lipsei de interes, excepția lipsei de calitate procesuală, excepția***

*reverificării aceleiași perioade și aceluiași tip de obligație bugetară, prescripția, **puterea de lucru judecat** etc.”*

Din situația de fapt prezentată, coroborat cu dispozițiile legale invocate, rezultă că, acest capăt de cerere al contestației se încadrează în excepția prevăzută de Codul de procedură civilă, având în vedere că și contestația înregistrată la DGRFP Timișoara sub nr.../13.07.2015 a avut același obiect, părți și cauză, respectiv suma de ... lei, reprezentând obligațiile de plată de natura plăților anticipate cu titlu de contribuții la asigurările sociale de sănătate, stabilită prin Decizia de impunere nr.../09.03.2015.

Contestatorul și-a exercitat dreptul conferit de legiuitor de a formula calea de atac cu privire la suma de ... lei, reprezentând obligațiile de plată de natura plăților anticipate cu titlu de contribuții la asigurările sociale de sănătate, cu ocazia primei contestații depusă, respectiv contestația înregistrată la DGRFP Timișoara sub nr.../13.07.2015, soluționată prin Decizia nr.../.../18.08.2015.

Mai mult, se reține faptul că, evidențierea în cuprinsul Deciziei de impunere nr.../30.09.2015 a obligațiilor de plată de natura plăților anticipate cu titlu de contribuții la asigurările sociale de sănătate în sumă de 702 lei, nu are influență asupra debitelor datorate de către contribuabil, întrucât, potrivit Situației analitice debite plăți solduri - an fiscal 2015, editată la data de 17.11.2015, anexată la dosarul cauzei, contestatorul figurează cu obligații de plată de natura contribuțiilor de asigurări sociale de sănătate pentru veniturile din cedarea folosinței bunurilor pe anul 2015, în sumă totală de ... lei, repartizate pe termene de plată, astfel:

- ... lei - termen de plată 25.03.2015
- ... lei - termen de plată 25.06.2015
- ... lei - termen de plată 25.09.2015
- ... lei - termen de plată 21.12.2015.

Se poate observa că suma de ... lei nu se dublează prin preluarea acesteia în Decizia de impunere nr.../30.09.2015.

Ținând cont de prevederile legale care instituie excepția puterii de lucru judecat și având în vedere că asupra sumelor contestate de ... lei, reprezentând obligațiile de plată de natura plăților anticipate cu titlu de contribuții la asigurările sociale de sănătate pentru perioada ianuarie - septembrie 2015, care formează obiectul contestației, DGRFP Timișoara prin Serviciul de soluționare a contestațiilor s-a pronunțat prin decizie rămasă definitivă în sistemul căilor administrative de atac, aceasta nu se mai poate investi cu soluționarea acestui capăt de cerere, întrucât, în cauză, există putere de lucru judecat.

B. Referitor la suma de ... lei, reprezentând obligațiile de plată de natura plăților anticipate cu titlu de contribuții la asigurările sociale de sănătate, cauza supusă soluționării este dacă organul fiscal a stabilit

corect în sarcina domnului X plăți anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate pentru veniturile din cedarea folosinței bunurilor pentru anul 2015, în condițiile în care, contribuabilul invocă faptul că are reședința într-o țară membră UE, respectiv Marea Britanie și este asigurat în sistemul de asigurări sociale din Marea Britanie.

In fapt, domnul X, cetățean român cu domiciliul în România, ..., deținând actul de identitate seria ... nr..., obține venituri din cedarea folosinței bunurilor în baza contractului de închiriere nr.../29.09.2014 încheiat cu domnul a și domnul b, cetățeni ..., în calitate de chiriași, obiectul contractului fiind închirierea spațiului de ... mp a imobilului din ...

In baza venitului rezultat din contractul de închiriere nr.../29.09.2014, înregistrat la AJFP Hunedoara sub nr.../01.10.2014, a actului adițional nr.../23.09.2015, organele fiscale au emis decizia de impunere privind plățile anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate pentru veniturile din cedarea folosinței bunurilor pe anul 2015, prin care pentru perioada 01.10.2015 - 31.12.2015, au stabilit obligații de plată de natura plăților anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate în sumă de ... lei.

Prin contestația formulată, petentul solicită anularea obligației de plată a contribuției de asigurări sociale de sănătate, invocând în esență faptul că nu domiciliază în România din anul 2001, iar din anul 2006, locuiește și muncește la Londra, fiind asigurat în sistemul de asigurări sociale din Marea Britanie și nu beneficiază de aceste servicii în România.

In drept, potrivit prevederilor din Legea nr.571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare:

Art.296²¹ “Contribuabili.

(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:

(...) i) persoanele care realizează venituri din cedarea folosinței bunurilor.

(2) Persoanele prevăzute la alin.(1) datorează contribuții sociale obligatorii pentru veniturile realizate, numai dacă aceste venituri sunt impozabile potrivit prezentului cod.”

Art.296²³ “Excepții specifice

... (3) 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), h) și i), art.52 alin.(1) lit.b)-d) și din asocierile fără personalitate juridică prevăzute la art. 13 lit. e), datorează contribuția de asigurări sociale de sănătate asupra tuturor acestor venituri.”

Art.296²⁴ “Plăți anticipate cu titlu de contribuții sociale.

(1) Contribuabilii prevăzuți la art.296²¹ alin.(1) lit.a)-e), h) și i), cu excepția celor care realizează venituri din arendarea bunurilor agricole, 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, potrivit regulilor prevăzute la art.82, prin decizie de impunere, pe baza declarației de venit estimat/norma de venit sau a declarației privind venitul realizat, după caz. În cazul contribuției de asigurări sociale, obligațiile lunare de plată se stabilesc pe baza veniturului declarat, prevăzut la art.296²² alin.(1).

... (4) În decizia de impunere, baza de calcul al contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru contribuabilii prevăzuți la art.296²¹ alin.(1) lit.a)-e), h) și i), cu excepția celor care realizează venituri din arendarea bunurilor agricole și a celor care realizează venituri din închirierea camerelor, situate în locuințe proprietate personală, în scop turistic, menționați la art.63 alin.(3), se evidențiază lunar, iar plata se efectuează trimestrial, în 4 rate egale, până la data de 25 inclusiv a ultimei luni din fiecare trimestru.”

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

De asemenea, potrivit prevederilor din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare:

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;(…)

b) cetățenii străini și apatrizii care au solicitat și au obținut prelungirea dreptului de ședere temporară ori au domiciliul în România și care fac dovada plății contribuției la fond, în condițiile prezentei legi;

c) cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederației Elveteiene care nu dețin o asigurare încheiată pe teritoriul altui stat membru care produce efecte pe teritoriul României, care au solicitat și obținut dreptul de rezidență în România, pentru o perioadă de peste 3 luni și care fac dovada plății contribuției la fond, în condițiile prezentei legi.

(…) **(3) Calitatea de asigurat și drepturile de asigurare încetează:**

a) pentru persoanele prevăzute la alin.(1) lit.a), odată cu pierderea dreptului de domiciliu în România, precum și în condițiile art.258 alin.(2);

b) pentru persoanele prevăzute la alin.(1) lit.b), odată cu pierderea dreptului de ședere în România, precum și în condițiile art.258 alin.(2);

c) pentru persoanele prevăzute la alin. (1) lit. c), odată cu pierderea dreptului de rezidență în România, pentru o perioadă de peste 3 luni, precum și în condițiile art.258 alin.(2);”

Totodată, conform prevederilor art.2 din Normele metodologice aprobate prin Ordinul președintelui CNAS nr.617/2007:

Art.2 *“(1) Calitatea de asigurat o au toți cetățenii români cu domiciliul în țară, precum și cetățenii straini și apatrizii care au solicitat și au obținut prelungirea dreptului de ședere temporară sau au domiciliul în România și fac dovada plății contribuției la fond, în condițiile legii și ale prezentelor norme metodologice.*

(2) Calitatea de asigurat încetează odată cu pierderea dreptului de domiciliu sau de ședere în România, cu decesul sau cu declararea judecătorească a morții asiguratului.

(...)

(5) Persoanele asigurate din statele cu care România a încheiat documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății beneficiază de servicii medicale și alte prestații acordate pe teritoriul României, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

(6) Asigurarea socială de sănătate este facultativă pentru următoarele categorii de persoane care nu se încadrează în prevederile alin. (5):

a) membrii misiunilor diplomatice acreditate în România;

b) cetățenii straini și apatrizii care se află temporar în țară, fără a solicita viză de lungă ședere;

c) cetățenii români cu domiciliul în strainatate, care se află temporar în țară.”

In speța sunt incidente și prevederile OMFP nr.837/2015 privind aprobarea Deciziei Comisiei fiscale centrale nr.2/2015, potrivit căroră:

“În vederea interpretării și aplicării unitare a prevederilor art.296²¹ alin.(1) lit.i) din Legea nr.571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, având în vedere:

- dispozițiile art.211 din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

- Regulamentul (CE) nr.883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială;

- prevederile instrumentelor juridice internaționale la care România este parte, după caz;

- în temeiul art.5 alin.(9) din Regulamentul de organizare și funcționare a Comisiei fiscale centrale, aprobat prin Ordinul viceprim-ministrului, ministrul finanțelor publice, nr.688/2013 privind componența și funcționarea Comisiei fiscale centrale, Comisia fiscală centrală adoptă următoarea soluție:

Pentru veniturile obținute din cedarea folosinței bunurilor nu datorează contribuția de asigurări sociale de sănătate următoarele categorii de persoane fizice:

- persoanele fizice, indiferent de cetățenie și de domiciliul stabil sau reședință, care dețin o asigurare socială de sănătate încheiată pe teritoriul altui stat membru al Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederației Elvețiene sau în statele cu care România are încheiate acorduri bilaterale de securitate socială cu prevederi pentru asigurarea de boală - maternitate, în temeiul legislației interne a statelor respective care produce efecte pe teritoriul României, și fac dovada valabilității asigurării. Persoanele fizice în cauză au obligația de a prezenta organului fiscal competent documente justificative eliberate de instituția competentă din statul în care a fost încheiată asigurarea;

- persoanele fizice, indiferent de cetățenie, care au domiciliul ori reședința într-un stat cu care România nu are încheiate acorduri privind sistemele de securitate socială sau care nu intră sub incidența legislației europene aplicabile în domeniul securității sociale și care nu beneficiază de prelungirea dreptului de ședere temporară în România pentru o perioadă mai mare de 90 de zile.”

În speța, **domnul X** a obținut în cursul anului 2015, din România, venituri din cedarea folosinței bunurilor, în baza contractului de închiriere nr.../29.09.2014

Se reține faptul că, în susținerea contestației, contestatorul a prezentat o fotocopie legalizată și tradusă a cardului de asigurat, Card de asigurare națională nr... și Card european de asigurare de sănătate nr..., așadar a depus dovada faptului că deține o asigurare socială de sănătate încheiată pe teritoriul Marii Britanii, valabilă pentru anul 2015, eliberată de instituția competentă din statul respectiv și care produce efecte pe teritoriul României.

De asemenea, în susținerea contestației, petentul a depus următoarele:

- adresa eliberată de ... - Resurse Umane, din care rezultă că este angajat din data de 11 aprilie 2011 cu contract pe perioadă nedeterminată la această instituție financiar bancară, precum și adresa de domiciliu din Londra, traduse în limba română de traducător autorizat;

- certificatul P60 de sfârșit de an, din care rezultă că aferent câștigurilor salariale, angajatorul ... a virat contribuțiile aferente;

- documentul emis de către Registrul funciar din Marea Britanie, din care rezultă că este coproprietar al apartamentului situat în Londra,

Față de cele mai sus prezentate și **ținând cont de soluția adoptată de Comisia fiscală centrală prin Decizia nr.2/2015, aprobată prin OMFP nr.837/2015** în vederea interpretării și aplicării unitare a prevederilor art.296²¹ alin.(1) lit.i) din Legea nr.571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, urmează a se dispune, în temeiul art.216 alin.(1) și alin.(2) din OG nr.92/2003 privind Codul de procedură

fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare, potrivit căruia:“(1) Prin decizie contestația va putea fi admisă, în totalitate sau în parte, ori respinsă.

(2) În cazul admiterii contestației se decide, după caz, anularea totală sau parțială a actului atacat.”,

admiterea contestației pentru acest capăt de cerere și anularea parțială a Deciziei de impunere cu privire la suma de ... lei.

Pentru considerentele arătate în conținutul deciziei, în temeiul prevederilor art.216 alin.(1) și alin.(2) din Ordonanța Guvernului nr.92/2003 Republicată, privind Codul de procedură fiscală, titlul IX privind soluționarea contestațiilor formulate împotriva măsurilor dispuse prin actele administrative fiscale, în baza referatului nr.../_____, se

DECIDE:

1. Admiterea contestației formulată de **domnul X**, împotriva Deciziei de impunere nr.../30.09.2015 privind plățile anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate pentru veniturile din cedarea folosinței bunurilor pe anul 2015, emisă de către AJFP Hunedoara, cu privire la suma de ... lei, reprezentând plăți anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate și anularea parțială a Deciziei de impunere cu privire la suma de ... lei.

2. Respingerea contestației formulată de **domnul X**, împotriva Deciziei de impunere nr.../30.09.2015 privind plățile anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate pentru veniturile din cedarea folosinței bunurilor pe anul 2015, emisă de către AJFP Hunedoara, cu privire la suma de ... lei, reprezentând plăți anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate, în cauză constatându-se puterea de lucru judecat.

Prezenta decizie se comunică la:

- domnul X
- AJFP Hunedoara.

Decizia este definitivă în sistemul căilor administrative de atac și poate fi atacată la instanța judecătorească de contencios administrativ competentă, în termen de 6 luni de la comunicare.

DIRECTOR GENERAL,