

Sygn. akt VIII *Ua* 30/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 października 2021 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	sędzia Teresa Kalinka
------------------------	-----------------------

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym

w dniu 25 października 2021r. w G.

sprawy z odwołania M. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 29 kwietnia 2021 r. **sygn. akt** VI U 42/20

oddala apelację.

Sygn. VIII *Ua* 30/21

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 29 kwietnia 2021 roku Sąd Rejonowy w Gliwicach zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. z dnia 3 grudnia 2019 roku, w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej M. Z. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 24 lipca 2019 roku do dnia 31 grudnia 2019 roku

Wyrok zapadł po ustaleniu następującego stanu faktycznego :

M. Z. od marca 2018 roku prowadzi działalność gospodarczą, w ramach której zajmuje się doradztwem rachunkowo-podatkowym. Podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu i ubezpieczeniu zdrowotnemu.

W kwietniu 2018 roku złożyła wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, Na początku 2019 roku, gdy odwołująca złożyła wniosek o przyznanie zasiłku chorobowego, organ rentowy odmówił jej przyznania świadczenia, wskazując, że z uwagi na złożenie deklaracji zgłoszeniowej w kwietniu 2018 roku z datą wsteczną nie przystąpiła ona do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Odwołująca nie kwestionowała stanowiska ZUS.

Dnia 8 kwietnia 2019 roku odwołująca osobiście w oddziale organu rentowego złożyła ponownie wniosek o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Wraz z wnioskiem odwołująca przedłożyła deklarację rozliczeniową

ZUS DRA oraz korektę deklaracji rozliczeniowych za poprzednie okresy rozliczeniowe. W deklaracji rozliczeniowej odwołująca początkowo wykazała składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, jednakże wobec wskazań pracownika organu rentowego obsługującego odwołującą, który poinformował ją, iż w związku z opłacaniem tej składki (mimo, że ubezpieczeniu nie podlegała) od początku prowadzenia działalności gospodarczej nie może teraz wykazywać składek na to ubezpieczenie w korekcie deklaracji rozliczeniowej. Stąd też w składanych wraz z wnioskiem o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym dokumentach rozliczeniowych odwołująca przekreśliła wykazywaną składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe i w takiej formie ostatecznie złożyła deklarację rozliczeniową. Organ rentowy nie składał żadnych zastrzeżeń co do złożonych wraz z wnioskiem o objęcie ubezpieczeniem chorobowym deklaracji rozliczeniowej. Odwołująca nie wnioskowała również o zaliczenie nadpłaconych składek na ubezpieczenie chorobowe na poczet bieżących składek, bowiem od pracownika organu rentowego uzyskała informację, iż organ rentowy sam z własnej inicjatywy rozliczy nadpłacone składki.

Odwołująca za okresy rozliczeniowe od kwietnia 2019 roku do czerwca 2019 roku nie składała osobnych deklaracji rozliczeniowych stąd też za okresy rozliczeniowe zostały automatycznie przypisane przez system organu rentowego bez wykazanej składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Kolejną deklarację rozliczeniową odwołująca złożyła za miesiąc lipiec 2019 roku, gdzie w związku z chorobą i niezdolnością do pracy wykazała mniejszą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Nadal opłacała składki na ubezpieczenia społeczne (do grudnia 2019 roku) .

W czerwcu 2019 roku odwołująca uregulowała należność z tytułu składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne dnia 12 czerwca, a nie jak czyniła to od momentu złożenia wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym do 10-go dnia danego miesiąca, a to z uwagi na pobyt w szpitalu. Odwołująca w okresie od dnia 17 maja 2019 roku do dnia 2 października 2019 roku leczona była za pomocą chemioterapii z powodu choroby nowotworowej.

Pismem z dnia 11 listopada 2019 roku (data sporządzenia pisma) odwołująca wniosła o rozliczenie nadpłaty powstałej tytułem składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe regulowanych w okresie rozliczeniowym od marca 2018 roku do kwietnia 2019 roku na poczet ewentualnych odsetek i zwrot na rachunek bankowy pozostałej części nadpłaty, a nadto wskazała, iż w związku z powstałą i nierozliczoną nadpłatą na koncie nie doszło do przerwania ubezpieczenia chorobowego pomimo dwudniowego opóźnienia w zapłacie składki w czerwcu 2019 roku spowodowanego ciężką chorobą nowotworową.

We wniosku z tego samego dnia odwołująca wniosła o przyznanie jej zasiłku chorobowego za okres od dnia 24 lipca 2019 roku do dnia 31 grudnia 2019 roku.

Na dzień 31 grudnia 2019 roku kwota nadpłaty składki na ubezpieczenia społeczne na koncie odwołującej wynosiła 397,58 zł, a kwota nadpłaty składki na ubezpieczenia zdrowotne 818,25 zł.

Zaskarżoną decyzją z dnia 3 grudnia 2019 Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił odwołującej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 14 maja 2019 roku do dnia 31 grudnia 2019 roku. W uzasadnieniu wskazane zostało, że z uwagi na brak podlegania przez odwołującą dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej brak jest podstaw do przyznania jej prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres.

W powyższym zakresie Sąd uznał okoliczności sprawy za bezsporne i wszechstronnie wyjaśnione w oparciu o przeprowadzone postępowanie dowodowe.

Sąd uznał odwołanie za zasadne. Sąd przytoczył treść art. 1 ust. 1 i art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2020 roku, poz. 870 ze zm.)

W niniejszej sprawie podstawą odmowy przyznania przez organ rentowy prawa do zasiłku chorobowego był brak dopełnienia obowiązku złożenia dokumentów rozliczeniowych za okres od kwietnia 2019 roku do czerwca 2019 roku oraz nieterminowe opłacenie składki na ubezpieczenia społeczne za miesiące maj 2019 roku i czerwiec 2019 roku.

Zgodnie z art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 423.) dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, prowadzące pozarolniczą działalność. Objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony (art. 14 ust. 1 ww. ustawy). Dobrowolne ubezpieczenie chorobowe - w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność ustaje: 1) od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony; 2) od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie; 3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom (art. 14 ust. 2 ww. ustawy).

Nadto, zgodnie z art. 24 ust. 6a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nienależnie opłacone składki podlegają zaliczeniu przez Zakład **z urzędu** na poczet zaległych lub bieżących składek, a w razie ich braku - na poczet przyszłych składek, chyba że płatnik składek złoży wniosek o zwrot składek.

Do obowiązków osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą jako płatnika składek zobowiązanej do opłacenia składek na własne ubezpieczenia społeczne należy rozliczanie składki za każdy miesiąc kalendarzowy, co następuje w formie deklaracji rozliczeniowej. Jednakże samo złożenie deklaracji rozliczeniowej nie stanowi warunku do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych wyraźnie wskazuje, iż podstawę do objęcia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym stanowi wniosek. Jak wynika z ustalonego stanu faktycznego odwołująca złożyła wniosek w przedmiocie objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym dnia 8 kwietnia 2019 roku, czego pozwany organ rentowy nie kwestionował. Bez znaczenia pozostaje fakt, iż odwołująca za okresy rozliczeniowe od kwietnia 2019 roku do czerwca 2019 roku nie przedłożyła deklaracji rozliczeniowych, wobec czego dokumenty rozliczeniowe za ten okres przypisały się bez składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Niewykazanie składki na ubezpieczenie chorobowe w deklaracji rozliczeniowej jako niemieszczące się w ramach żadnej z wyżej wymienionych przesłanek nie może więc samo w sobie skutkować ustaniem dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W kwestii twierdzeń organu rentowego, iż odwołująca składkę na ubezpieczenia społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące maj 2019 roku i czerwiec 2019 roku opłaciła po terminie należy wskazać, iż sama odwołująca nie przeczyła temu, iż w czerwcu w 2019 roku składkę na ubezpieczenia społeczne opłaciła po terminie, a mianowicie dnia 12 czerwca. Taka okoliczność stanowi przyczynę ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Sąd uznał, że z uwagi na stan zdrowia odwołującej, leczenie onkologiczne ma zastosowanie w niniejszej sprawie art. 14 ust. 2 pkt 2 zd. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych

Mając na uwadze wszystkie powyższe okoliczności Sąd doszedł do wniosku, iż nie można uznać, aby w okresie spornym w niniejszej sprawie tj. 24 lipca 2019 roku – 31 grudnia 2019 roku odwołująca nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Tym samym, na mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującej prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 24 lipca 2019 roku do dnia 31 grudnia 2019 roku.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. zaskarżył wyrok w całości. Wniósł o jego zmianę poprzez oddalenie odwołania oraz orzeczenie o kosztach postępowania za drugą instancję poprzez zasądzenie od odwołującej zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Ewentualnie wniósł o uchylenie wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania .

Organ rentowy przytoczył treść art. 14 ust. 1, ust. 2 pkt 2 i 1 a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych . Podniósł , że odwołująca od dnia 12 marca 2018 roku nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznym: emerytalnemu i rentowym, wypadkowemu i ubezpieczeniu zdrowotnemu bez przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego .

W dniu 8 kwietnia 2019 roku odwołująca dokonała ponownego zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, jednak nie dopełniła obowiązku złożenia dokumentów rozliczeniowych za okres od kwietnia 2019 r. do czerwca 2019 r. W konsekwencji dokumenty rozliczeniowe za ten okres przypisały się bez składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Za lipiec 2019 ubezpieczona opłaciła składki do dnia powstania niezdolności do pracy. Za okres od sierpnia 2019 roku do grudnia 2019 roku odwołująca nie deklarowała składek na ubezpieczenia społeczne.

Organ rentowy podkreślił, że objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje od pierwszego dnia miesiąca, za który składka została zadeklarowana i opłacona w terminie i w pełnej wysokości, czego odwołująca nie zrobiła. Sąd błędnie ustalił, że ubezpieczona ubezpieczeniem społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

M. Z. wniosła o oddalenie apelacji. Sąd Rejonowy ustalił że zgłoszenie do ubezpieczenia chorobowego miało miejsce w dniu 9 kwietnia 2019 roku, a zaległości z tytułu składek powinny być pokryte z nadpłaty zgodnie z art. 24 ust. 6 a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Nie doszło do ustania ubezpieczenia chorobowego. Podniosła, że ZUS zwalnia z obowiązku składania deklaracji, jeżeli dane w nim wykazane nie ulegają zmianie. Nie miała obowiązku złożenia imiennego raportu ZUS RCA, na ponieważ jako osoba prowadząca działalność gospodarczą składa jedynie deklaracje ZUS DRA. Za okres od sierpnia 2019 roku do grudnia 2019 roku nie opłacała składek na ubezpieczenia społeczne ponieważ w tym czasie była osobą niezdolną do pracy.

Sąd II instancji zważył co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd odwoławczy w całości podziela ustalenia dokonane w toku postępowania pierwszoinstancyjnego oraz przychyła się do oceny zebranego w sprawie materiału. Nie znalazł podstaw do zakwestionowania wyводу prawnego oraz wykładni przepisów prawa.

Jako niezrozumiałe, ewentualnie spóźnione należy uznać twierdzenie, że ubezpieczona nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom od 12 marca 2018 roku. Do czasu wniesienia apelacji nie było sporu w tym zakresie. W związku z tym wydając rozstrzygnięcie Sąd II przyjął, że ubezpieczona podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od 12 marca 2018 roku, a dokonała (ponownego) zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w dniu 8 kwietnia 2019 roku. Bezsporne było, że składki za miesiąc maj 2019 roku i czerwiec 2019 roku zostały opłacone po terminie.

Organ rentowy pomija w swoich rozważaniach istotną okoliczność, a mianowicie to, że na koncie M. Z. w roku 2019 roku istniała nadpłata z tytułu składek. Sąd Najwyższy wyroku z dnia 14 lutego 2017 roku sygn. akt II UK 708 /15 stwierdził że „ należy odróżnić obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym od obowiązku zapłaty składek na te ubezpieczenia, choć pozostają one ze sobą w określonej relacji. Trzeba przy tym zauważyć, że obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym cechuje nadrzędność względem obowiązku zapłaty składek (obowiązku składkowego), zaś obowiązek składkowy ma charakter pochodny (wtórny) wobec obowiązku podlegania ubezpieczeniom. Innymi słowy, obowiązek składkowy istnieje (może istnieć) tylko wtedy, gdy istnieje obowiązek ubezpieczeń społecznych (obowiązek podlegania tym ubezpieczeniom). W sytuacji, gdy obowiązek ubezpieczeń społecznych nie istniał w danym przedziale czasu, a za ten okres płatnik opłacił składki, to zapłacone przez niego w przeszłości składki są świadczeniami nienależnymi ("nadpłaconymi"), w związku z czym powinny zostać przez organ rentowy zaliczone na poczet innych (wymagalnych, bądź przyszłych) należności płatnika, ewentualnie powinny być zwrócone na jego rzecz (art. 24 ust. 6a i ust. 6d ustawy o s.u.s.).” Ta sama zasada obowiązuje w przypadku opłacenia składek w zawyżonej wysokości.

Sąd orzekający w pełni podziela ten pogląd, a tym samym nie można zgodzić się z organem rentowym w tej części, że podstawą wyłączenia z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego była zwłoka w opłacaniu składek na to ubezpieczenie, czy nieopłacenie składek z pełnej wysokości na ubezpieczenie obowiązkowe, skoro zaległości należało pokryć z nienależnie opłaconych składek.

Dnia 8 kwietnia 2019 roku M. Z. dokonała zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, jednak nie dopełniła obowiązku złożenia dokumentów rozliczeniowych za okres od kwietnia do czerwca 2019 roku. Z treści apelacji należy wnioskować że organ rentowy nadal twierdzi, iż podstawą ustania ubezpieczenia chorobowego jest brak dokumentów rozliczeniowych za okres od kwietnia do czerwca 2019 roku. Sąd drugiej instancji w całości podziela stanowisko Sądu Rejonowego w zakresie, że uchybienia w złożeniu deklaracji rozliczeniowych nie skutkują ustaniem ubezpieczenia. Przesłanki ustania ubezpieczenia są wymienione w art. 14 ust. 2 ustawy systemowej i nie ma mowy o deklaracjach. Decydująca jest wola ubezpieczonego i opłacanie składek. M. Z. wyraziła w sposób niebudzący wątpliwości wolę objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od miesiąca kwietnia 2019 roku, opłacała składki na to ubezpieczenie a błędne wypełnienie deklaracji ZUS DRA, bądź ich brak nie pozbawiają uprawnionego do świadczeń z tytułu niezdolności do pracy.

M. Z. została objęta obowiązkowo ubezpieczeniem emerytalnym rentowymi od marca 2018 roku. Złożyła wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od kwietnia 2019 roku i ubezpieczenie to nie ustało na podstawie art. 14 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, bowiem zaniżone składki na ubezpieczenie winny być pokryta z „nadpłaconych” za wcześniejsze okresy składek. Ponadto, nawet w sytuacji, gdyby nadpłaty składek nie było, to w całości należy przychylić się do stanowiska Sadu Rejonowego, że w ustalonym stanie faktycznym należałoby wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie.

Nie doszło do naruszenia art. 11 ust. 2 ustawy systemowej, bowiem organ rentowy nie wykazał, że M. Z. w miesiącu kwietniu 2019 roku nie podlegała ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym

Sąd Rejonowy właściwy zinterpretował dyspozycję art. 14 ust. 1.i 1a, 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych Organ rentowy nie kwestionował, że niezdolność do pracy odwołującej nie powstała w okresie ubezpieczenia, a w lipcu 2019 roku upłynęło 90 dni dobrowolnego nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, w związku z czym M. Z. nabyła prawo do wnioskowanego świadczenia.

Apelację jako bezzasadną oddalono na podstawie art. 385 k.p.c.

(-) sędzia T.Kalinka