

Sygn. akt III AUa 159/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 lutego 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSA Beata Michalska (spr.)

Sędziowie: SSA Jacek Zajączkowski

SSA Iwona Szybka

Protokolant: sekretarz sądowy Małgorzata Matusiak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 lutego 2017 r. w Ł.

sprawy **A. G.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł.**

o ustalenie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł.

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 25 listopada 2015 r. sygn. akt VIII U 1797/15

zmienia zas karzony wyrok i oddala odwołania .

Sygn. akt III AUa 159/16

UZASADNIENIE

Decyzją z 29 maja 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził , że A. G., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresach: od 1 lutego 2010r. do 31 stycznia 2014r.; od 1 marca do 15 czerwca 2014r. oraz od 2 lipca 2014r. do 28 stycznia 2015r. Kolejną decyzją z 9 lipca 2015r. organ rentowy stwierdził , że A. G., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, nie podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 do 28 lutego 2014r., od 16 czerwca do 1 lipca 2014r. i od 29 stycznia 2015r. Ubezpieczona zaskarżyła obydwie decyzje w części, w której stwierdzają niepodleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 lipca 2014r. Podniosła ,że mimo złożenia deklaracji przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w dniu 2 lipca 2014r., wносиła o objęcie jej tym ubezpieczeniem od dnia poprzedniego oraz opłaciła składkę za pełny miesiąc.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wnosił o oddalenie odwołań. Wskazał, że po wyrejestrowaniu się z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z dniem 16 czerwca 2014r., odwołująca dokonała ponownego zgłoszenia do tego ubezpieczenia od 2 lipca 2014r. Nieprzerwanie natomiast podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej.

Sąd Okręgowy w Łodzi wyrokiem z 25 listopada 2015r., w sprawie o sygn. akt VIII U 1797/15 zmienił zaskarżone decyzje i uznał, że ubezpieczona podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu od 1 lipca 2014r. (pkt 1

wyroku) oraz zasądził od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kwotę 60 zł. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt 2).

Rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji zapadło w następującym stanie faktycznym:

A. G. podlegała ubezpieczeniom społecznym od 1 lutego 2010r. W dniu 16 czerwca 2014r. wniosła o wyrejestrowanie jej ze wszystkich ubezpieczeń, w tym z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Tego samego dnia dokonała ponownie zgłoszenia do ubezpieczeń obowiązkowych : emerytalnego, rentowych i wypadkowego. W dniu 1 lipca 2014r. wyrejestrowała się z ubezpieczeń obowiązkowych. Następnie w dniu 2 lipca 2014r. dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych i wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, wskazując jako datę ubezpieczenia – 1 lipca 2014r. Wszelkich czynności związanych z rejestracją dokonywała księgowa M. K.. Ubezpieczona chciała podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 lipca 2014r. Została zgłoszona do ubezpieczeń w ciągu 7 dni od daty złożenia deklaracji i opłaciła składkę w wymaganym terminie i wysokości. W dniu 29 stycznia 2015r. ubezpieczona ponownie wyrejestrowała się ze wszystkich ubezpieczeń.

Sąd Okręgowy dokonał ustaleń faktycznych na podstawie akt ubezpieczeniowych , akt sprawy niniejszej oraz sprawy toczącej się przed Sądem Rejonowym w Łodzi o sygn. akt XI U 1444/14 z odwołania ubezpieczonej od decyzji ZUS o wysokość zasiłku chorobowego.

W ocenie Sądu Okręgowego, odwołanie zasługiwało na uwzględnienie. Istota sporu sprowadzała się do rozstrzygnięcia, czy ubezpieczona podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 lipca 2014r., mimo złożenia stosownej deklaracji w dniu 2 lipca 2014r. Zdaniem Sądu Okręgowego, wolą odwołującej się było objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 1 lipca 2014r., o czym świadczy opłacenie należnej składki w pełnej wysokości . Przywołano treść art.14 ust.1 i 1a ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t. Dz.U. z 2015r., poz.121), zgodnie z którym objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z zastrzeżeniem ust.1a. Objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4.

Sąd Okręgowy podzielił pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z 16 sierpnia 2005r., w sprawie I UK 376/04, że złożenie wniosku o kontynuowanie ubezpieczenia nie jest warunkiem nawiązania stosunku ubezpieczenia społecznego, jeżeli wola podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej została ujawniona w sposób wyraźny. Zdaniem Sądu Okręgowego, w niniejszej sprawie możliwym było ustalenie istnienia stosunku ubezpieczenia w sytuacji, gdy wniosek formalny wprawdzie nie został zgłoszony, jednakże nie ma wątpliwości co do woli stron. W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżone decyzje i orzekł, jak w sentencji.

Powyższy wyrok zaskarżył w całości organ rentowy , zarzucając naruszenie prawa materialnego art.14 ust.1 i 1a ustawy o s.u.s. przez przyjęcie wcześniejszej daty objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym niż data złożenia wniosku. W uzasadnieniu apelacji organ rentowy zwrócił uwagę, że zaskarżony wyrok jest sprzeczny z treścią art.36 ust.4 ustawy systemowej, ponieważ tytuł do objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym trwał nieprzerwanie i stąd nie było podstaw do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od daty wcześniejszej niż data wniosku. Nie można też uznać dorozumianego przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w sytuacji, gdy z dniem 16 czerwca 2014r. odwołująca wyrejestrowała się z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Ustawodawca nie zna tej instytucji, natomiast orzecznictwo wskazuje na taką możliwość , ale w wyjątkowych sytuacjach, w szczególności gdy ubezpieczenie ustało wskutek opłacenia składki po terminie, a w kolejnych miesiącach składki były opłacane terminowo. Apelujący podniósł też, że data objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym ma wpływ na wysokość świadczeń z tytułu choroby i macierzyństwa, o jakie ubiega się ubezpieczona za okres od 1 sierpnia 2014r. do 28 stycznia 2015r. i od 29 stycznia 2015r., ponieważ za lipiec 2014r. ubezpieczona zadeklarowała podstawę wymiaru składek w wysokości 8500 zł., a wcześniej opłacała składki od najniższej podstawy wymiaru, tj. 1939,45 zł. Z uwagi

na to, że niezdolność do pracy powstała od 1 sierpnia 2014r., zasiłek chorobowy i macierzyński zostały obliczone od najniższej podstawy, a nie – od zadeklarowanej za lipiec 2014r., jako miesiąc niepełny.

Wskazując na powyższe podstawy apelacji, skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołań.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego zasługiwała na uwzględnienie, a podniesione zarzuty skutkowały koniecznością zmiany zaskarżonego wyroku i oddaleniem odwołań.

Co prawda w niniejszej sprawie nie postawiono zarzutów naruszenia prawa procesowego i stąd ustalenia faktyczne poczynione w sprawie nie są sporne. Ale mając na uwadze wyjątkowo lakoniczne ustalenia Sądu I instancji, dla porządku warto je przybliżyć. Tym bardziej, że wynikają wprost z dokumentów zgromadzonych w aktach ubezpieczeniowych ZUS i z powołanych przez Sąd Okręgowy akt sprawy toczącej się przed Sądem Rejonowym w Łodzi o sygn. akt XI U 1444/14. Jak wynika z dokumentów zgłoszeniowych ZUS, odwołująca się prowadzi jednoosobowo pozarolniczą działalność gospodarczą nieprzerwanie od 1 lutego 2010r. i jest to jej jedyny tytułu do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniem społecznym w myśl art. 6 ust.1 pkt 5 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t. Dz.U. z 2016r., poz. 963). W dniu 5 lutego 2010r. odwołująca zgłosiła się w ZUS do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 1 lutego 2010r. (na k.46 akt XI U 1444/14). Następnie w dniu 2 lutego 2012r. odwołująca wyrejestrowała się z ubezpieczeń i w tym samym dniu ponownie zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego (odpowiednio na k.52 i 48 akt XI U 1444/14). W dalszej kolejności w dniu 16 czerwca 2014r. odwołująca wyrejestrowała się z obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z kodem 600 (czyli z innej przyczyny niż zaprzestanie działalności) oraz ponownie tego samego dnia zgłosiła się do ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych i wypadkowego (na k.56 i 58 akt XI U 1444/14). Od 16 czerwca 2014r. ubezpieczona kontynuując działalność gospodarczą, nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W dniu 1 lipca 2014r. po raz kolejny wymieniona wyrejestrowała się z ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych i wypadkowego, a następnie w dniu 2 lipca 2014r. zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 1 lipca 2014r. z nową podstawą wymiaru składek w wysokości 8500 zł. (odpowiednio na k.60 i 62 akt XI U 1444/14). Składkę na ubezpieczenia opłaciła w nowej wysokości, a od 1 sierpnia 2014r. do 28 stycznia 2015r. skorzystała z zasiłku chorobowego, od 29 stycznia 2015r. otrzymywała świadczenia z tytułu urodzenia dziecka i z tym dniem wyrejestrowała się z ubezpieczeń społecznych.

Do tak niespornie ustalonego stanu faktycznego Sąd Okręgowy błędnie zastosował obowiązujące przepisy prawa materialnego, uznając, że ubezpieczona zachowała prawo do zgłoszenia się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z datą wsteczną – od 1 lipca 2014r., mimo złożenia wniosku w tym zakresie w dniu 2 lipca 2014r. oraz kontynuowania pozarolniczej działalności gospodarczej nieprzerwanie od 1 lutego 2010r. W tym miejscu warto przypomnieć, że dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10 (art. 11 ust. 2 ustawy o s.u.s.), a więc również osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą (art.6 ust.1 pkt 5). Sposób przystąpienia i ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego reguluje art. 14 ustawy o s.u.s. Zgodnie z zasadą z art.14 ust.1, objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z zastrzeżeniem ust. 1a. W myśl ust.1a, który stanowi wyjątek od powyższej zasady, objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4. Należało zatem w niniejszej sprawie przesądzić, czy ustalony stan faktyczny pozwala na zastosowanie wyjątku z art.14 ust.1a, który umożliwia objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia wskazanego we wniosku, albowiem ubezpieczona domaga się objęcia jej tym ubezpieczeniem od 1 lipca 2014r., mimo że wniosek w tym zakresie został złożony w dniu 2 lipca 2014r. Z treści art.14 ust.1a wynika, że możliwość taka istnieje jednak „tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń

emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4.” Cytowany art.36 dotyczy obowiązku zgłoszenia do ubezpieczenia. W myśl art.36 ust.1, każda osoba objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych, a w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą obowiązek ten należy do tych osób (art.36 ust.3). Natomiast w myśl art. 36 ust.4 s.u.s., zgłoszeń, o których mowa w ust. 2 i 3, dokonuje się w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4a, 5, 5a i 9a. Ten szczególny przepis (tj. art.14 ust.1a) został wprowadzony w wyniku zmiany ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych od dnia 1 stycznia 2003 r. (Dz.U. z 2002 Nr 241, poz. 2074) i ma sens tylko jako mający na celu ujednoczenie chwili objęcia wszystkimi ubezpieczeniami społecznymi; z mocy prawa i na zasadzie dobrowolności. W poprzednim stanie prawnym mogła bowiem powstać 6-dniowa różnica w datach początkowych poszczególnych ubezpieczeń, a zmiana prawa taki przypadek eliminuje, prowadząc do fikcji jednoczesnego zgłoszenia do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych oraz ubezpieczenia chorobowego na wniosek. (por. wyrok Sądu Najwyższego z 26 listopada 2014r., II UK 56/14 oraz z 20 września 2011r., I BU 6/11).

W okolicznościach niniejszej sprawy , gdzie niespornie ustalono, że odwołująca podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu z tytułu prowadzenia nieprzerwanie od 2010r. działalności gospodarczej, nie ma podstaw do zastosowania wyjątku z art.14 ust.1a ustawy o s.u.s. , ponieważ nie zaistniała sytuacja , o jakiej mowa w art.36 ust.4. W myśl art.13 pkt 4 ustawy s.u.s., w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą obowiązek ubezpieczenia istnieje od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. A zatem w dacie ponownego zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w dniu 2 lipca 2014r. odwołująca prowadziła działalność gospodarczą od 1 lutego 2010r. i z tego tytułu , zgodnie z treścią cyt.art.13 ust.4., nieprzerwanie podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym . Stąd zgłaszając się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w dniu 2 lipca 2014r., odwołująca się nie mogła skorzystać z 7-dniowego terminu, liczonego od daty powstania obowiązku ubezpieczenia, o jakim mowa w cyt.art.36 ust.4 ustawy o s.u.s. , gdyż „datą powstania obowiązku ubezpieczenia” w jej przypadku był dzień 1 lutego 2010r. Z tego względu nie można w sprawie zastosować wyjątku z art.14 ust.1a , co oznacza , że objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym mogło nastąpić nie wcześniej niż od dnia, w którym został zgłoszony wniosek, tj. 2 lipca 2014r. (art.14 ust.1).

W niniejszej sprawie nie może mieć też zastosowania powołany w odwołaniu i uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 sierpnia 2005 r.,

I UK 376/04, zgodnie z którym złożenie wniosku o kontynuowanie ubezpieczenia nie jest warunkiem nawiązania stosunku ubezpieczenia społecznego, jeżeli wola podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej została ujawniona w sposób wyraźny. Powołany wyrok zapadł bowiem w odmiennym stanie faktycznym, w którym nie rozważano przesłanek z art.14 ust.1 a ustawy o s.u.s. W ww. sprawie ustalono, że osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą i z tego tytułu zgłoszona do ubezpieczeń, nie powiadomiła organu rentowego o śmierci męża i fakcie pobierania renty rodzinnej. Pobierając rentę , ubezpieczona nadal opłacała na bieżąco i terminowo składki z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, a ZUS je przyjmował. Nie dokonała również w ustawowym terminie, w związku z przyznaną jej rentą po zmarłym mężu, zmian w zgłoszeniu do ubezpieczenia społecznego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Pobierała też przez kilka miesięcy zasiłek chorobowy, a następnie złożyła wniosek o zwrot składek wpłaconych na ubezpieczenie społeczne po nabyciu prawa do renty, podnosząc, że składki te zostały przez nią nadpłacone i są nienależne. Sąd Najwyższy uznał, że w takich okolicznościach złożenie wniosku o kontynuowanie ubezpieczenia nie było niezbędnym warunkiem nawiązania stosunku ubezpieczenia społecznego, gdyż wola odwołującej się pozostawiania dobrowolnie w ubezpieczeniu znalazła następnie potwierdzenie w tym, że prowadziła przez cały sporny okres działalność gospodarczą, przez 8 lat regularnie opłacała składki, korzystała z ubezpieczenia z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, pobierając przez ponad 4 miesiące zasiłek chorobowy, a po zmianach w zakresie systemu ubezpieczeń społecznych, złożyła wniosek o objęcie jej ubezpieczeniem społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej w pełnym zakresie i nadal po tej dacie (31 stycznia 1999r.) opłacała składki. Nie ma również powodów do analizowania bogatego orzecznictwa zapadłego na tle art.14 ust.2 cyt. ustawy, ponieważ , jak słusznie podniósł apelujący, w niniejszej sprawie odwołująca świadomie

zrezygnowała z dniem 16 czerwca 2014r. z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego , dokonując formalnego wyrejestrowania , a nie – z powodu nieopłacenia składki w pełnej wysokości lub jej opłacenia po terminie. Stąd nie ma żadnych podstaw faktycznych ani prawnych do rozważania możliwości objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 1 lipca 2014r. w sposób „dorozumiany” , mając na względzie opłacenie składki na to ubezpieczenie w terminie i w pełnej wysokości.

Podnoszona przez świadka M. K. i pełnomocnika odwołującej (do protokołu rozprawy apelacyjnej- na płycie DVD-k.48 akt sprawy) okoliczność, jakoby istniał problem techniczny w dokonaniu tego samego dnia czynności wyrejestrowania z ubezpieczeń społecznych i ponownego zarejestrowania się, pozostaje w sprzeczności z treścią niespornych dowodów z dokumentów – deklaracji ZUS, z których wynika , że wcześniej strona dokonywała takich jednoczesnych operacji bez żadnych problemów (w dniach 2 lutego 2012r. i 16 czerwca 2014r.).

W rezultacie zasługiwały na uwzględnienie zarzuty apelacyjne naruszenia prawa materialnego cyt. art. 14 ust.1 i 1a w związku z art.36 ust.4 ustawy o s.u.s. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie, ponieważ w ustalonych okolicznościach sprawy ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym mogło nastąpić nie wcześniej niż od dnia, w którym został zgłoszony w tym zakresie wniosek, tj. od 2 lipca 2014r.

Mając na uwadze powyższe na podstawie art.386§ 1 k.p.c. , jak też przy uwzględnieniu art.477¹⁴§1 k.p.c. należało zmienić zaskarżony wyrok i oddalić odwołania, jako bezzasadne.