

*Sygn. akt V U 719/17*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2017 r.

**Sąd Okręgowy w Kaliszu V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie :

Przewodniczący SSO Stanisław Pilarczyk

Protokolant sekr. sądowy Anna Sobańska

po rozpoznaniu w dniu 28 listopada 2017 r. w Kaliszu

odwołania M. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 19 lipca 2017 r. Nr (...) - (...)

w sprawie M. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie ubezpieczenia

**1. Zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w O. z dnia 19 lipca 2017 r., znak (...) - (...), w ten sposób, że ustala, iż M. S. składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc luty 2017 roku została uiszczona w terminie oraz wyraża zgodę na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc luty 2017 roku.**

**2. Zasądzić od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w O., na rzecz M. S. kwotę 180,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.**

SSO Stanisław Pilarczyk

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 lipca 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. stwierdził, że M. S. podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od dnia 11.11.2016r. do dnia 31.01.2017r. i od dnia 01.03.2017r. do dnia 28.04.2017r. oraz nie podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od dnia 01.02.2017r. do dnia 28.02.2017r. z uwagi na nieopłacenie należnej składki w terminie.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła M. S., reprezentowana przez fachowego pełnomocnika, skarżąc decyzję organu rentowego w zakresie wyłączającym ją z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w okresie od 01.02-28.02.2017r. Wnioskodawczyni domagała się zmiany przedmiotowej decyzji i ustalenie, że podlega ona dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu nieprzerwanie od 01.02.-28.02.2017r., a także zasądzenia od organu rentowego na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Organ rentowy, w odpowiedzi na odwołanie, wniósł o jego oddalenie wskazując, że strona odwołująca się nie wykazała żadnych okoliczności uzasadniających objęcie ubezpieczeniem chorobowym za miesiąc luty 2017r.

**Sąd Okręgowy ustalił co następuje:**

Odwołująca się M. S. w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego i rentowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 11 listopada 2016r. Składki były przekazywane na konto ZUS za pośrednictwem banku.

W dniu 15 marca 2017r. (ostatni dzień płatności) wnioskodawczyni złożyła w banku (...) S.A. zlecenie wykonania przelewu składek za miesiąc 02/2017. Konto odwołującej się zostało obciążane w dniu 15 marca 2017r., natomiast środki zostały zaksięgowane na koncie organu rentowego w dniu 16 marca 2017r.- po obowiązującym terminie płatności.

W związku z zaistniałą sytuacją w dniu 27 marca 2017r. M. S. złożyła do organu rentowego wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc 02/2017 po terminie. W uzasadnieniu wniosku odwołująca wyjaśniła, że przelew został zlecony i wykonany w terminie, tj. w dniu 15 marca 2017r., natomiast sesja w banku nie została zatwierdzona tego samego dnia i środki na konto organu rentowego przeszły dopiero w dniu 16 marca 2017r.

Pismem z dnia 31 marca 2017r. organ rentowy zwrócił się do (...) Bank (...) S.A. o udzielenie informacji, co było przyczyną przekazania wpłaty na konto Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dopiero w dniu 16 marca 2017r., tj. po terminie zlecenia przelewu przez wnioskodawczynię. W odpowiedzi na powyższe, pismem z dnia 27 kwietnia 2017r., (...) Bank (...) S.A. wyjaśnił, że płatność wysłał pierwszą sesją elixir w dniu 16 marca 2017r.

Organ rentowy, rozpatrując wniosek odwołującej się, w piśmie z dnia 11 maja 2017r. odmówił wyrażenia zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie. Uzasadniając swoje stanowisko podniósł, że wskazane przyczyny opłacenia składek po terminie, nie znajdują odzwierciedlenia w ustalonym stanie faktycznym. A podniesione argumenty wnioskodawczyni o zleceniu przelewów z rachunku bankowego w dniu 15 marca 2017r., w ocenie organu rentowego nie mają znaczenia, gdyż w obrocie bezgotówkowym liczy się data wpływu środków na konto organu rentowego, a nie data zlecenia operacji.

Odwołująca się zgłosiła do ZUS roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od dnia 17.02.2017r. do dnia 07.05.2017r. oraz o zasiłek macierzyński od dnia 29.04.2017r. do dnia 27.04.2018r.

W dniu 28 czerwca 2017r. pełnomocnik odwołującej się wystąpił do organu rentowego o wydanie decyzji ustalającej przebieg dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wnioskodawczyni M. S..

(okoliczności niesporne)

**Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2017.1778 j.t. ze zm.), 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, który stanowi, że 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.

Stosownie zaś do ust. 2 cytowanego przepisu, ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe, o których mowa w ust. 1, ustają:

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 przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a;
3. od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, jeżeli za część miesiąca został pobrany zasiłek, ubezpieczenie chorobowe ustaje od dnia następującego po dniu, za który zasiłek ten przysługuje (ust. 2a powołanego przepisu).

W myśl przepisu art. 47 ust. 1 ustawy systemowej, płatnik składek przesyła w tym samym terminie deklarację rozliczeniową, imienne raporty miesięczne oraz opłaca składki za dany miesiąc, z zastrzeżeniem ust. 1a, 2a i 2b, nie później niż do 15 dnia następnego miesiąca - dla płatników innych niż osoby fizyczne opłacające składkę wyłącznie za siebie i innych niż jednostki budżetowe i samorządowe zakłady budżetowe.

W świetle powyższego przedmiotem niniejszej sprawy jest ustalenie, czy w odniesieniu do odwołującej się zachodziły przesłanki na wyrażenie zgody na opłacenie przez nią składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie za miesiące luty 2017r.

W przywołanym powyżej art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej mowa jest o tym, że w uzasadnionych przypadkach organ rentowy może na wniosek ubezpieczonego wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie. Przy czym użyte w przepisie określenie „może” nie oznacza pełnej dowolności w działaniu organu rentowego i nie oznacza przyznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych niczym nieskrępowanego uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie owej zgody. Przyznana kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wyposażony w uprawnienie wyrażania zgody na opłacenie składki po terminie winien ujawnić, jakimi przesłankami kierował się odmawiając jej, a jego decyzja podlega merytorycznej ocenie Sądu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 sierpnia 2015 r., III UK 233/14, uchwała Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2007 r., I UZP 6/06, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 listopada 2007 r. II UK 65/07).

Norma ta nie powinna automatycznie prowadzić do wyłączenia z ubezpieczenia bez względu na okoliczności. Organ rentowy powinien brać pod uwagę szczególne przypadki, gdy z przyczyn niezależnych uiszczenie składki nie następuje w terminie, co jest tym bardziej uzasadnione, gdy niedopatrzenie zostaje usunięte i nie ma charakteru działania specjalnego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 22 lipca 2015 r. III AUa 387/15). W judykaturze wyraźnie obecne jest również jeszcze bardziej radykalne stanowisko, a mianowicie, że omawiany przepis wcale nie wymaga, aby dany przypadek był wyjątkowy i szczególnie uzasadniony, a wystarczy obiektywne usprawiedliwienie i wytłumaczenie, dlaczego składka nie została opłacona (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 kwietnia 2015 r., III AUa 943/14).

Z bezspornych ustaleń Sądu wynika, iż wnioskodawczyni w dniu 15 marca 2017r., za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu wprowadziła do realizacji przelewy tytułem opłaty składek na ubezpieczenia, w tym składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc luty 2017r., które zostały zrealizowane i wpłynęły na rachunek bankowy organu rentowego następnego dnia, tj. w dniu 16 marca 2017r.

Sąd Okręgowy przyjął stanowisko, zawarte między innymi również w wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 27 kwietnia 2016r., w sprawie o sygn. akt III AUa 851/15, LEX nr 2065043), zgodnie z którym dniem zapłaty składki ubezpieczeniowej w przypadku rozliczeń bezgotówkowych jest dzień obciążenia rachunku bankowego na podstawie polecenia przelewu. Zatem chwilą decydującą o tym, czy składka została zapłacona w terminie jest chwila przyjęcia

polecenia przelewu przez bank, a nie moment jego księgowania - uznawania rachunku wierzyciela kwotą określoną w poleceniu przelewu.

W niniejszej sprawie na względzie należy mieć art. 60 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. Ordynacja podatkowa (Dz.U.2017.201 j.t. ze zm.) w zw. z art. 31 wyżej wymienionej ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w którym za termin dokonania zapłaty w obrocie bezgotówkowym uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego podatnika (w tym przypadku płatnika składek). Obciążenie rachunku bankowego płatnika składek może nastąpić na podstawie różnych operacji bankowych, w tym na podstawie polecenia przelewu. Przy czym zgodnie z art. 63c ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Prawo bankowe (Dz.U.2017.1876 j.t.), polecenie przelewu stanowi udzieloną bankowi dyspozycję dłużnika obciążenia jego rachunku określoną kwotą i uznania tą kwotą rachunku wierzyciela. Bank wykonuje dyspozycję dłużnika w sposób przewidziany w umowie rachunku bankowego. Wobec tego dla banku otrzymanie polecenia przelewu oznacza konieczność dokonania dwóch czynności, a mianowicie w pierwszej kolejności obciążenie rachunku dającego zlecenie określoną kwotą, a następnie uznania tą kwotą rachunku wierzyciela. Wykonanie obu tych operacji finansowych przez bank, w zależności od umowy rachunku bankowego, może nastąpić w dniu wydania polecenia przelewu, bądź też poprzez obciążenie rachunku dającego zlecenie w dniu złożenia polecenia, a uznanie rachunku wierzyciela następnego dnia. Wydanie dyspozycji w bankowości elektronicznej przelewu określonej kwoty na konto wierzyciela jest równoznaczne z obciążeniem rachunku dającego zlecenie w dniu wydania tej dyspozycji, oczywiście o ile na koncie dłużnika znajdowały się środki pozwalające na uznanie rachunku wierzyciela, to jest środki pozwalające na realizację przelewu. Skuteczne zlecenie płatnicze w systemie bankowości elektronicznej powoduje automatyczne zmniejszenie środków na koncie zleceniodawcy o kwotę określoną w tym zleceniu, już w momencie przyjęcia polecenia przelewu przez bank (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 kwietnia 2016 r., w sprawie III AUa 1290/15, LEX nr 2044366).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy, należało dojść do wniosku, iż chwilą decydującą o tym, czy składka na ubezpieczenie chorobowe wnioskodawczyni M. S. za miesiąc luty 2017r. została zapłacona w terminie, była chwila wprowadzenia przez odwołującą do realizacji przelewów za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu – obciążenia jej rachunku - a nie moment jego księgowania – realizacji. Skoro zatem skarżąca wykonała polecenia przelewów w dniu 15 marca 2017r., tj. ostatniego dnia, w którym składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe należało terminowo uiścić, skutkowało to już w tym dniu obciążeniem jej rachunku bankowego kwotą wymienioną w poleceniu. Ubezpieczona w tym momencie dysponowała środkami finansowymi na swoim rachunku, umożliwiającymi pokrycie wykonanego przelewu, co wynika z listy przelewów (akta rentowe wnioskodawczyni) oraz faktu wpłynięcia tych środków pieniężnych na rachunek organu rentowego w dniu 16 marca 2017r., co nie było kwestionowane przez żadną ze stron.

Wobec powyższego zarówno wniosek odwołującej się o wyrażenie zgody na zapłacenie składki po terminie, jak również odmowę pozwanego organu rentowego wywołaną tymże wnioskiem należało uznać za bezprzedmiotowe, albowiem M. S. składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc luty 2017r. uiściła w przepisany terminie.

Jednakże, gdyby nawet przyjąć stanowisko ZUS, iż terminem opłacenia spornych składek była data wpłynięcia środków (data zaksięgowania) na koncie Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, to należy uznać, iż w przypadku odwołującej się wystąpiły okoliczności dostatecznie uzasadniające i usprawiedliwione przywrócenie jej terminu do opłacenia przedmiotowych składek za miesiąc luty 2017 roku. W ocenie Sądu Okręgowego przepis art. 14 st. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie powinien być traktowany z nadmiernym rygoryzmem, w tym znaczeniu, że niejako automatycznie prowadzi do wyłączenia z ubezpieczenia, bez względu na okoliczności. Winno się wziąć pod uwagę te szczególne wypadki, gdy z przyczyn niezależnych w danym miesiącu uiszczenie składki nie nastąpiło. W niniejszej sprawie jest to tym bardziej uzasadnione, albowiem nie miało ono charakteru działania specjalnego, mającego niejako oszukać system ubezpieczeń społecznych, a nadto w historii odwołującej zdarzenie powyższe miało charakter jednorazowy. Podobne stanowisko przyjął Sąd Apelacyjny w Lublinie w wyroku z dnia 22 lipca 2015r., w sprawie o sygn. akt III AUa 387/15.

Zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2007r., sygn. akt I UZP 6/06- Sąd rozpoznający odwołanie od decyzji organu rentowego odmawiającej wypłaty zasiłku chorobowego, bada zachowanie terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe oraz zasadność odmowy wyrażenia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zgody na opłacenie składki po terminie.

W wyroku z dnia 19 stycznia 2016r. Sąd Najwyższy podkreślił, iż „Wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie społeczne po terminie może być uwzględniony przez organ rentowy nie tylko w wyjątkowych i szczególnych okolicznościach, lecz w każdym przypadku, gdy nieopłacenie składki w terminie jest obiektywnie usprawiedliwione...

Chociaż przesłanki wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie nie zostały określone przez ustawodawcę, jednak należy przyjąć, że przesłankami tymi są okoliczności związane z przebiegiem samego ubezpieczenia chorobowego i przyczynami uchybienia terminu do opłacenia składki. Skoro ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą ma dobrowolny charakter i jego powstanie uzależnione jest od woli samego ubezpieczonego, a warunkiem trwania tego ubezpieczenia jest terminowe opłacanie należnych z tego tytułu składek, to dotychczasowy sposób wywiązywania się płatnika z tego obowiązku (opłacania składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe) nie pozostaje bez wpływu na ocenę zasadności uwzględnienia wniosku o przywrócenie uchybionego terminu. Jest to jednak tylko jeden z aspektów sprawy, który powinien być analizowany w powiązaniu z pozostałymi okolicznościami, a przede wszystkim przyczynami nieterminowego opłacenia danej składki.”

W tym stanie rzeczy zaskarżona decyzja, zgodnie z art. 47714 § 2 k.p.c., podlegała zmianie, o czym orzeczono w punkcie 1 sentencji wyroku.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U.2015.1800 ze zm.), zasądzając od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. na rzecz odwołującej się M. S. kwotę w wysokości 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

SSO Stanisław Pilarczyk