

Sygn. akt VII U 1334/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 czerwca 2023r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Agnieszka Stachurska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 30 czerwca 2023r. w Warszawie

sprawy A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

przy udziale (...) S.A. w W.

o podleganie dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu

na skutek odwołania A. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 10 listopada 2022 roku, nr (...)

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

A. K. w dniu 22 listopada 2022r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 10 listopada 2022r., nr (...), wnosząc o ponowną analizę odnośnie okresu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 maja 2022r. do 2 sierpnia 2022r.

Uzasadniając swe stanowisko, ubezpieczony wskazał, że wyraził pracodawcy ((...) S.A.) chęć przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego już 4 marca 2022 roku, podpisując umowę zlecenia na okres od 3 lutego 2022r. do 2 maja 2022r. Z powodu zaniedbania płatnika składek nie nastąpiło zgłoszenie do ubezpieczenia chorobowego i składki nie były potrącane. Kolejną umowę zlecenia na okres od 3 maja 2022r. do 2 sierpnia 2022r. płatnik dał ubezpieczonemu do podpisania w dniu 9 maja 2022r. Dopiero wówczas ubezpieczony zorientował się, że nie jest objęty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Zleceniodawca zgłosił go do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 1 maja 2022r. do 2 sierpnia 2022r. i za ten okres zostały odprowadzone składki. Ubezpieczony nie miał wpływu na termin przekazania dokumentacji do ZUS. Mając powyższe na względzie wniósł o ponowne rozpatrzenie jego sprawy (odwołanie z dnia 21 listopada 2022r., k. 3-4 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 19 grudnia 2022r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania, a uzasadniając swe stanowisko powołał się na przepis art. 14 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Wyjaśnił, że jak wynika z akt sprawy, A. K. jako zleceniobiorca został zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego przez płatnika składek (...) S.A. od 1 maja 2022r., ale zgłoszenie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego zostało sporządzone w dniu 9 maja 2022r. (ZUS ZUA). W tej sytuacji wydana decyzja jest właściwa, a zatem odwołanie powinno zostać oddalone (odpowiedź na odwołanie z dnia 19 grudnia 2022r., k. 7 a.s.).

Płatnik składek Telewizja (...) S.A. w piśmie z dnia 10 lutego 2023 r. przyłączył się do stanowiska A. K. i wniósł o zmianę decyzji poprzez stwierdzenie, że A. K. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 maja 2022r. ewentualnie o uchYLENIE decyzji i przekazanie sprawy organowi rentowemu do ponownego rozpoznania (pismo z dnia 10 lutego 2023r., k. 28-30 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

A. K. był zatrudniony w (...) S.A. na podstawie umów zlecenia. Pierwszą zawarł na okres od 3 lutego 2022r. do 2 maja 2022r., drugą zaś na okres od 3 maja 2022r. do 2 sierpnia 2022r. (okoliczności bezsporne). W dniu 9 maja 2022r. złożył zleceniodawcy oświadczenie do celów ubezpieczeniowych, w którym wniósł o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym (oświadczenie do celów ubezpieczeniowych z 9 maja 2022r., k. 9 akt ZUS).

W dniu 13 maja 2022r. do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wpłynął dokument ZUS ZUA dotyczący A. K., w którym płatnik składek wnioskował o objęcie zleceniobiorcy ubezpieczeniem chorobowym od 1 maja 2022r. (okoliczność bezsporna, a ponadto ZUS ZUA, k. 9 verte - 10 akt ZUS).

Od dnia 3 sierpnia 2022r. A. K. stał się niezdolny do pracy (okoliczność bezsporna).

W dniu 14 września 2022r. płatnik składek (...) S.A. wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o uznanie podlegania przez A. K. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 maja 2022r., wskazując przy tym, że ubezpieczony wnioskował o objęcie go dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od wskazanej daty, jednak z uwagi na okoliczność, że umowa zlecenia trafiła do działu wynagrodzeń z opóźnieniem, składki zostały zapłacone do ZUS po terminie (wniosek płatnika składek z 14 września 2022r., k. 8 akt ZUS).

W piśmie z 5 października 2022r. organ rentowy, odpowiadając płatnikowi składek, zajął stanowisko w sprawie podlegania przez A. K. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu umowy zlecenia. Wskazał, że z przesłanego przez płatnika materiału wynika, że do czytelnego wyrażenia woli przystąpienia i pozostawiania w ubezpieczeniu przez A. K. doszło poprzez złożenie podpisu na oświadczeniu o chęci przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w dniu 9 maja 2022r. Zarazem organ rentowy wyjaśnił, że nie ma możliwości uznania zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wstecz, tj. od 1 maja 2022r., ponieważ na przesłanym oświadczeniu widnieje data 9 maja 2022r. (pismo ZUS z dnia 5 października 2022r., k. 7 akt ZUS).

W dniu 24 października 2022r. A. K. skierował do ZUS wnioski o wydanie decyzji w zakresie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w związku z umową z (...) S.A. (wniosek z 24 października 2022r., k. 3-4 akt ZUS).

Decyzją z dnia 10 listopada 2022r., nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 2, art. 14 ust. 1 i 1a ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2022r. poz. 1009, z późn. zm.), ustalił że A. K. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 9 maja 2022r. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że płatnik składek nie zachował 7- dniowego terminu na zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych. Następnie zaznaczył, że w przypadku zleceniobiorców, za których funkcję płatnika składek pełni zleceniodawca, który sporządza i przesyła do ZUS zgłoszenie do ubezpieczenia na dokumencie ZUS ZUA, dopuszczalne jest uznanie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu z datą wsteczną w stosunku do daty wpływu zgłoszenia, a okolicznością przemawiającą za tym jest fakt złożenia przez ubezpieczonego podpisanego oświadczenia o chęci przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od wskazanej w nim daty. Następnie organ rentowy wskazał, że z materiału zebranego w sprawie wynika, że do czytelnego wyrażenia woli przystąpienia i pozostawiania we wskazanym ubezpieczeniu przez A. K. doszło poprzez złożenie podpisu na oświadczeniu, gdzie widnieje data 9 maja 2022r. (decyzja z dnia 10 listopada 2022r. – nienumerowane karty akt ZUS).

Powyższy stan faktyczny, który nie był sporny między stronami, Sąd ustalił na podstawie powołanych dokumentów, których wiarygodność nie budziła wątpliwości.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Rozpoznanie sprawy w analizowanym przypadku nastąpiło na posiedzeniu niejawnym. Taką możliwość daje art. 148¹ § 1 k.p.c. (Dz. U. z 2021r., poz. 1805), który przewiduje, że sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, Sąd uzna – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. W przedmiotowej sprawie żadna ze stron nie wniosowała o przeprowadzenie rozprawy, jak również o przesłuchanie świadków i stron. Wobec tego Sąd, mając na uwadze ww. okoliczność, jak również brak konieczności przeprowadzenia z urzędu dowodów wymagających wyznaczenia rozprawy, ocenił, że jej przeprowadzenie nie jest obligatoryjne, co w konsekwencji pozwoliło na rozpoznanie sprawy i wydanie rozstrzygnięcia na posiedzeniu niejawnym. O takim sposobie załatwienia sprawy Sąd wcześniej uprzedził strony, powołując się dodatkowo na art. 15 z.zs¹ ustawy z dnia 2 marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020r., poz. 1842) i udzielając stronom dwutygodniowego terminu na złożenie pism procesowych prezentujących ich stanowiska w sprawie (k. 53 a.s.).

Sporne w rozpatrywanej sprawie było to, czy A. K. powinien podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 maja 2022r., czy też dopiero od daty, którą wskazał ZUS w zaskarżonej decyzji. Rozstrzygając ten spór w pierwszej kolejności należy wskazać, że umowa zlecenia stanowi jeden z tytułów do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniem emerytalnym, rentowymi i wypadkowym. Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 4 oraz art. 12 ust. 1 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2023r., poz. 1230 – dalej jako ustawa systemowa lub u.s.u.s.) ubezpieczeniem emerytalnemu i rentowym, a także wypadkowemu, obowiązkowo podlegają osoby fizyczne wykonujące pracę na podstawie umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia. Osoby wykonujące pracę na podstawie umowy zlecenia, jako podlegające obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym, podlegają również ubezpieczeniu chorobowemu, ale dobrowolnie. Z przepisu art. 11 ust. 2 powołanej ustawy wynika, że przystąpienie do ubezpieczenia chorobowego jest zależne od złożenia przez te osoby stosownego wniosku.

Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi albo chorobowym następuje od dnia wskazanego odpowiednio w zgłoszeniu, o którym mowa w art. 36 ust. 10 albo 14, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym zgłoszenie zostało złożone w Zakładzie, z zastrzeżeniem ust. 1a. Art. 14 ust. 1a u.s.u.s. przewiduje natomiast, 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.

Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 30 stycznia 2020r. (II UK 257/18) wskazał, że cytowany przepis art. 14 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest pragmatycznie jasny i ze względu na jego wyraźne i niebudzące wątpliwości brzmienie: "nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony.", nie zezwala na objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym za okres wsteczny, tj. okres bezpośrednio poprzedzający dzień zgłoszenia wniosku organowi rentowemu.

Wskazane stanowisko znajduje potwierdzenie w analizie przepisów art. 11 ust. 2 w związku z art. 14 ust. 1 i art. 36 ust. 5 ustawy systemowej, które przewidują, że objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym wymaga złożenia wniosku przez osobę objętą obowiązkowo ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym, a następuje ono od dnia wskazanego we wniosku, nie wcześniej niż od dnia, w którym wniosek został złożony. Oznacza to, że złożenie wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym w wybranym przez zainteresowanego terminie jest warunkiem sine qua non powstania dobrowolnego tytułu tego ubezpieczenia, natomiast nie wystarcza samo opłacanie składek na ubezpieczenie, które bez wniosku ubezpieczonego nie może powstać. Istnieje natomiast możliwość wskazania przez wnioskodawcę terminu przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia społecznego - w wybranym (określonym)

przezeń terminie (art. 36 ust. 5 ustawy), objęcie ubezpieczeniem następuje jednak nie wcześniej niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony (art. 14 ust. 1 ustawy). Niewskazanie wybranego terminu oznacza przystąpienie zainteresowanego do dobrowolnego ubezpieczenia społecznego w dniu złożenia wniosku (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 sierpnia 2001r., II UKN 518/00).

Ponadto należy też zaakcentować, że termin wyznaczony w art. 14 ust. 1 u.s.u.s. ma charakter zawity i nie ma podstaw do jego "przywracania" czy oceny przyczyn uchybienia temu terminowi (zawinione przez ubezpieczonego czy niezależne od niego). W przypadku niezgłoszenia się do ubezpieczenia dobrowolnego, ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych nie przewiduje, aby objęcie ubezpieczeniem w późniejszym terminie mogło mieć skutek wsteczny wobec daty złożenia wniosku (z wyjątkiem przewidzianym w art. 36 ust. 4 u.s.u.s.), choćby przyczyny opóźnienia wystąpienia z wnioskiem o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym były niezawinione po stronie wnioskodawcy (postanowienie Sądu Najwyższego z 20 czerwca 2018r., I UK 309/17, LEX nr 2508645.).

Uwzględniając poddane analizie przepisy oraz ukształtowane na ich tle orzecznictwo, Sąd Okręgowy ocenił, że w przedmiotowej sprawie stanowisko zaprezentowane przez ubezpieczonego i płatnika składek jest bezzasadne. Nie oceniając, czy organ rentowy słusznie objął A. K. dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 9 maja 2022r., nie zaś od daty wpływu zgłoszenia do ZUS (13 maja 2023r.), Sąd skoncentrował się na tym, czy możliwe było – jak wnioskował ubezpieczony i płatnik składek – by do objęcia ubezpieczeniem chorobowym doszło od 1 maja 2022r. Odpowiedź w tym zakresie musi być kategorycznie przecząca i nie ma znaczenia, z jakich przyczyn – na co ubezpieczony się powoływał – skierowanie do ZUS wniosku na druku ZUS ZUA nastąpiło po terminie. Nie jest istotne, czy zawinienie w tym zakresie leżało po stronie (...) S.A. czy ubezpieczonego. Istotne jest tylko, że wniosek został złożony po terminie, na jaki wskazuje art. 14 ust. 1 ustawy systemowej, a w takim przypadku nie ma możliwości, aby objęcie ubezpieczeniem chorobowym nastąpiło od 1 maja 2022r. Skoro dokument ZUS ZUA wpłynął do ZUS dopiero 13 maja 2022r., co nie było w sprawie sporne, to nie ma też mowy o możliwości zastosowania wyjątku, na jaki wskazuje art. 14 ust. 1a ustawy systemowej.

Stosunek dobrowolnego ubezpieczenia społecznego powstaje na skutek wyrażenia przez uprawniony podmiot woli podlegania ubezpieczeniu ujawnionej we wniosku o objęcie ubezpieczeniem, tj. zgłoszeniu się do ubezpieczenia o charakterze prawnokształtującym (konstytutywnym) – tak Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 23 stycznia 2020r., I UK 342/18. Przepis art. 14 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest normą bezwzględnie obowiązującą (ius cogens) i jakakolwiek odmienna interpretacja nie jest w tym zakresie dopuszczalna (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 28 marca 2018r., III AUa 530/17; wyrok Sądu Najwyższego z 9 lipca 2015r., I UK 376/14 i powołane w uzasadnieniu tego wyroku orzecznictwo).

W przedmiotowej sprawie płatnik składek przekazał do ZUS dokumenty zgłoszeniowe po terminie, ponieważ jeśli objęcie ubezpieczeniem miało nastąpić od dnia 1 maja 2022r., to płatnik składek powinien przesłać dokumenty do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych najpóźniej do 8 maja 2022r. Uczynił to z przekroczeniem terminu, zatem mając na względzie art. 14 ust. 1 i 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 36 ust. 4, niemożliwe było uwzględnienie daty ubezpieczenia od 1 maja 2022r.

Odnosząc się na zakończenie do twierdzeń ubezpieczonego, że wniosek o objęcie ubezpieczeniem chorobowym złożył już 4 marca 2022r., a więc wtedy gdy strony realizowały pierwszą umowę zlecenia zawartą na okres od 3 lutego 2022r. do 2 maja 2022r., należy wskazać, że twierdzenie to nie ma żadnego znaczenia w przedmiotowej sprawie. Oświadczenie dołączone do odwołania, gdyby faktycznie było złożone płatnikowi składek, było aktualne wówczas, gdy A. K. realizował ww. umowę zlecenia. Nie zachowało swej aktualności również w odniesieniu do umowy kolejnej, gdyż – jak wskazał Sąd Najwyższy w cytowanym już wyroku z 8 sierpnia 2001r. - koncepcja o niejako nieograniczonej aktualności pierwszorazowego wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym nie byłaby do przyjęcia w odniesieniu do dwóch innych przypadków ustania tego tytułu ubezpieczeń społecznych, który ustaje: od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony (art. 14 ust. 2 pkt 1 ustawy), a także od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom (art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy). Prowadzi to do konstatacji, że w każdym przypadku ustania tytułu podlegania dobrowolnemu

ubezpieczeniu społecznemu (art. 14 ust. 2 ustawy systemowej), ponowne objęcie dobrowolnymi ubezpieczeniami społecznymi wymaga złożenia nowego wniosku przez zainteresowanego, natomiast samo opłacanie składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne po ustaniu z mocy prawa dobrowolnego tytułu ubezpieczenia nie powoduje dalszego trwania ochrony ubezpieczeniowej z wygasłego stosunku ubezpieczenia społecznego.

Z powyższego wynika, że jeśli pierwsza umowa zlecenia zakończyła się, to i oświadczenie z wnioskiem o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym wraz z jej zakończeniem zdezaktualizowało się. Ubezpieczony musiał złożyć kolejne takie oświadczenie i tak się stało w dniu 9 maja 2022r., z tym że dokument zgłoszenia A. K. do tego ubezpieczenia wpłynął do ZUS dopiero 13 maja 2022r. Ubezpieczony z powodów, o których była już mowa, nie mógł więc być objęty ubezpieczeniem chorobowym od 1 maja 2022r., dlatego na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. odwołanie podlegało oddaleniu jako bezzasadne.