

Sygn. akt III AUa 861/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 stycznia 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący sędzia Bożena Szponar-Jarocka

Sędziowie Alicja Sołowińska

Teresa Suchcicka

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 26 stycznia 2021 r. w B.

sprawy z odwołania I. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 października 2020 r. sygn. akt IV U 1259/20

oddala apelację.

A. B. S. T. S.

Sygn. akt III AUa 861/20

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z 29 czerwca 2020 r. stwierdził, iż ubezpieczona I. S. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu m.in. za okres od 1 marca 2020 r. do 30 kwietnia 2020 r. W uzasadnieniu decyzji wskazano, iż składka za 03/2020 r. została opłacona w zaniżonej wysokości (niedopłata 64,03 zł ostatecznie umorzona). Następnie I. S. złożyła korektę deklaracji składki za 03/2020 r. (gdy okazało się, iż nie przysługuje jej zasiłek chorobowy za okres od 3.03 do 15.03.2020 r.) wobec czego powstała niedopłata w kwocie 416,11 zł opłacona po terminie przewidzianym dla opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczeniu społeczne za 03/2020 r. tj. po 10.04.2020 r. (opłacone wpłatami z dnia 20.04.2020 r. i 5.06.2020 r.). Skutkowało to zdaniem organu rentowego wyłączeniem jej z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego za okres od marca 2020 r. do 30 kwietnia 2020 r.

W odwołaniu od decyzji I. S. wniosła o jej zmianę i ustalenie, iż podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu m.in. za okres od 1 marca 2020 r. do 30 kwietnia 2020 r.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z 8 października 2020 r. zmienił zaskarżoną decyzję i stwierdził, iż I. S. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu za okres od 1 marca 2020 r. do 30 kwietnia 2020 r.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że początkowo składka za 03/2020 r. została opłacona przez ubezpieczoną w terminie lecz w zaniżonej wysokości (niedopłata 64,03 zł ostatecznie umorzona). Następnie wobec ustalenia, iż odwołującej nie przysługuje zasiłek chorobowy za okres od 3.03 do 15.03.2020 r. (decyzja ZUS O/O. z dnia 6 maja 2020 r.) skarżąca złożyła w dniu 13.05.2020 r. korektę deklaracji za 03/2020 r., na skutek czego powstała kolejna niedopłata w kwocie 416,11 zł (uregulowana wpłatami z dnia 20.04.2020 r. i 5.06.2020 r.)

W świetle zatem przytoczonych faktów Sąd uznał, iż skarżąca opłaciła składki na dobrowolne ubezpieczeniowe chorobowe w terminie, ale w zaniżonej wysokości (niedopłaty zostały uregulowane po terminie płatności składki).

Oceniając wskazaną sytuację, Sąd zwrócił uwagę, iż zgodnie z ugruntowanym już orzecznictwem „tylko zaniechanie zapłaty składki w terminie wyraża wolę zaprzestania podleganiu ubezpieczeniu, opłacenie zaś składki wiąże się zawsze z wolą jego kontynuowania, dlatego opłaceniu składki w niższej od należnej wysokości nie należy nadawać znaczenia powodującego ustanie ubezpieczenia, wbrew woli ubezpieczonego” (wyrok SN z dnia 8 grudnia 2015 r. II UK 443/14, wyrok SA w Białymstoku z dnia 4 grudnia 2018 r. III AUa 640/18 z dnia 6 kwietnia 2020 r. III AUa 673/19 z dnia 25 września 2019 r. III AUa 385/19). W konsekwencji nieopłacenie składki w pełnej wysokości (i jej uzupełnienie) nie skutkuje ustaniem dobrowolnego ubezpieczenia w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.).

Zdaniem Sądu I instancji, gdyby nie podzielić wspomnianego poglądu, to i tak w świetle obecnych regulacji prawnych należy uznać, iż skarżąca w spornym okresie (od 1 marca 2020 r. do 30 kwietnia 2020 r.) podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Zgodnie bowiem z art. 31zo ust. 9 ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych z dnia 2 marca 2020 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 374), która weszła w życie w dniu 20.10.2020 r. (po terminie wydania zaskarżonej w niniejszej sprawie decyzji) umorzeniu w trybie ust. 2 tej ustawy podlegają także składki na dobrowolne ubezpieczenie społeczne przedsiębiorców za okres od 1 marca 2020 r. do 31 maja 2020 r., które zostały już opłacone za ten okres (nawet po terminie). Z kolei art. 31zs przyjmuje fikcję prawną, iż w takiej sytuacji uznaje się, iż składki zostały opłacone.

W konsekwencji skoro skarżąca złożyła wniosek o umorzenie (zwrot) opłaconych składek za sporne miesiące (03 i 04/2020 r. k. 18, a spełnia warunki do zwrotu opłaconych po terminie składek skoro wcześniej nieopłacone za te miesiące składki zostały jej umorzone), to w myśl regulacji art. 31zs ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych z dnia 2 marca 2020 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 374) skarżąca podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu za okres od 1 marca 2020 r. do 30 kwietnia 2020 r.

Mając powyższe na uwadze, sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

Apelację od powyższego wyroku wniósł Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.. Zaskarżając wyrok Sądu Okręgowego w całości, zarzucił mu:

- 1.naruszenie art. 11 ust. 2 w związku z art. 14 ust. 1 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, polegające na błędnej wykładni i zastosowaniu, poprzez uznanie że ubezpieczona podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w okresach wskazanych w pkt I wyroku;
2. naruszenie przepisu prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 Kodeksu postępowania cywilnego (Dz. U. z 2018r., poz. 1360) poprzez błędną ocenę mocy i wiarygodności materiału dowodowego, a w szczególności dokonanie dowolnej oceny dowodów oraz brak wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego, co skutkowało

zmianą zaskarżonej decyzji i ustaleniem, iż ubezpieczona od 1.03.2020r. do dnia 30.04.2020r. podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą.

Wskazując na powyższe, organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie powyższego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Olsztynie.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego jako bezzasadna podlegała oddaleniu.

Wbrew twierdzeniom apelacji, Sąd pierwszej instancji wszechstronnie rozważył zebrany w sprawie materiał dowodowy i na jego podstawie dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, nie naruszając reguł służących ocenie wiarygodności i mocy zebranych dowodów, przewidzianych przez art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny w pełni podziela ustalenia stanu faktycznego dokonane przez Sąd pierwszej instancji i przyjmuje je w całości, czyniąc podstawą własnego rozstrzygnięcia.

Poza sporem w sprawie pozostaje, że składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za marzec 2020 r. skarżąca I. S. opłaciła w obowiązującym terminie płatności, ale w zaniżonej wysokości (niedopłata 64,03 zł). Podstawa wymiaru składek za ten miesiąc została przez nią pomniejszona pomimo, że decyzją z 6.05.2020 r. odmówiono jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 3.03.2020 r. do 15.03.2020 r., w związku z wyczerpaniem 182 dni okresu zasiłkowego. W związku z tym w dniu 13 maja 2020 r. skarżąca złożyła korektę deklaracji za marzec 2020 r. z wykazaną kwotą składek na ubezpieczenie społeczne – 480,14 zł. Różnica w kwocie składek w wysokości 416,11 zł została przez nią uregulowana wpłatą z 20.04.2020 r. (18.68 zł) oraz wpłatą z 5.06.2020 r. (397,43 zł). Ponadto w dniu 13 maja 2020 r. skarżąca złożyła wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za marzec 2020 r. po terminie. Organ rentowy pismem z 9 czerwca 2020 r. nie wyraził zgody na opłacenie składek po terminie, i w konsekwencji zaskarżoną decyzją z 29 czerwca 2020 r. stwierdził, że I. S. nie podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu m. in. od 1 marca 2020 r. do 30 kwietnia 2020 r.

Przedmiotem sporu w sprawie było podleganie I. S. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w okresie od 1 marca 2020 r. do 30 kwietnia 2020 r.

Należy zauważyć, iż z mocy art. 11 ust. 2 ustawy z 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 7b, 8 i 10, to jest między innymi osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą. Zgodnie natomiast z art. 14 ust. 1 tej ustawy objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowym 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, z którego wynika, że objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane zgodnie z art. 36 ust. 4 albo 4b. Według art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1 ustają 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 i 10; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a.

Z całą pewnością zaprzestanie opłacania składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe należy traktować jako dorozumiane wystąpienie z ubezpieczenia. Taka sytuacja w sprawie nie występuje. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, z faktu, iż odwołująca opłaciła składki w terminie, lecz w niepełnej wysokości, nie można wyprowadzić wniosku, że wolą osoby ubezpieczonej była rezygnacja z ubezpieczenia. Wręcz przeciwnie opłacenie składek należy traktować za chęć kontynuowania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Ustanie ubezpieczenia chorobowego wiąże się z elementem woli ubezpieczonego co do trwania ubezpieczenia, która jest podstawą ubezpieczenia. Tak więc skutek

określony w przepisie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej należy interpretować z uwzględnieniem zamiaru ubezpieczonego. W tym zakresie Sąd Apelacyjny w pełni podziela stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy we wspomnianym przez Sąd pierwszej instancji wyroku z 8 grudnia 2015 r., II UK 443/14 (Legalis, nr 396477), iż opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w kwocie niższej od należnej nie powoduje ustania tego ubezpieczenia, jeżeli taka jest wola ubezpieczonego. Tylko bowiem zaniechanie zapłaty składki w terminie wyraża wolę zaprzestania podleganiu ubezpieczeniu, opłacenie zaś składki wiąże się zawsze z wolą jego kontynuowania, dlatego opłaceniu składki w niższej od należnej wysokości nie należy nadawać znaczenia powodującego ustanie ubezpieczenia, wbrew woli ubezpieczonego. Jeżeli taka jest wola ubezpieczonego, to nie może jej być przeciwstawiona decyzja organu ubezpieczeń społecznych o odmowie przyjęcia uzupełnienia składki w późniejszym terminie. Deklaratoryjna decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w przedmiocie zgody na późniejsze opłacenie składki, której skutek polega na zniwelowaniu faktu ustania ubezpieczenia, w tym wypadku potwierdza jedynie uprawnienia danej osoby.

W świetle powyższych rozważań, przy przyjęciu, że składka na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za marzec 2020 r. została opłacona w terminie ale w zaniżonej wysokości, uznać należy, że I. S. nie wyraziła woli wyłączenia się z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Przeciwnie, jej zamiar kontynuacji dobrowolnego ubezpieczenia w marcu i kwietniu 2020 r. został wyrażony we właściwym czasie i formie, a tylko z błędem w wyliczeniu należnej kwoty składki, który to błąd wynikał z braku wiedzy co do wyczerpania okresu zasiłkowego i w rezultacie nieprawidłowego pomniejszenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe. Niewątpliwie opłacenie składki w zaniżonej wysokości za sporny okres nie było działaniem świadomym, czy celowym. Nie sposób pominąć okoliczności, iż złożenie korekty deklaracji i uzupełnienie składki nastąpiło niezwłocznie po stwierdzeniu przez odwołującą błędu co do wysokości należnej składki.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych przyjmuje się, że dany przypadek opłacenia składki po terminie nie musi być wyjątkowy i szczególnie uzasadniony, a wystarczy obiektywne usprawiedliwienie i wytłumaczenie dlaczego składka została opłacona w niepełnej wysokości. Przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie powinien być bowiem interpretowany z nadmiernym rygoryzmem, tak aby każde uchybienie terminowi opłacenia składki niejako automatycznie prowadziło do wyłączenia z ubezpieczenia, bez względu na zaistniałe okoliczności. Przez przypadek uzasadniony należy więc rozumieć taki, który obiektywnie usprawiedliwia i tłumaczy, dlaczego składka nie została w terminie opłacona w należnej wysokości (wyrok SN z 19 stycznia 2016 r., I UK 35/15 OSNP 2017 nr 8, poz. 99).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego podane przez odwołującą przyczyny nieopłacenia składki w pełnej wysokości w powiązaniu z wolą dalszego kontynuowania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, przejawiającą się uiszczeniem składki w niepełnej wysokości, a następnie niezwłocznym naprawieniem błędu i opłaceniem brakującej kwoty składki po powzięciu wiadomości, że nastąpiła pomyłka w wysokości uiszczony składki za marzec 2020 r. - stanowią okoliczności uzasadniające przywrócenie terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe we właściwej wysokości i tym samym objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym skarżącej w okresie od 1 marca do 30 kwietnia 2020 r.

W świetle powyższych rozważań podniesiony w apelacji zarzut naruszenia art. 11 ust. 2 w związku z art. 14 ust. 1 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych należy uznać za nieuzasadniony. Sąd Okręgowy trafnie uznał, że nieopłacenie składki w pełnej wysokości (i jej uzupełnienie) nie skutkuje ustaniem dobrowolnego ubezpieczenia w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych i prawidłowo stwierdził, że I. S. podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu za okres od 1 marca 2020 r. do 30 kwietnia 2020 r.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny w oparciu o dyspozycję art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną.

A. B. S. T. S.