

Sygn. akt IV U 550/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 czerwca 2017 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Beata Łożyńska - Motyka
Protokolant:	sekr. sądowy Dominika Orzepowska

po rozpoznaniu w dniu 7 czerwca 2017 r. w Olsztynie

na rozprawie

sprawy H. T.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

na skutek odwołania H. T.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 8 marca 2017 r. nr (...) - (...) decyzja nr (...) i 11 kwietnia 2017 r. nr (...) - (...) decyzja nr (...)

o d d a l a o d w o ł a n i a

SSO Beata Łożyńska - Motyka

Sygn. akt IV U 550/17

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. w decyzji z dnia 8 marca 2017 r., znak: (...) stwierdził, iż **H. T.** nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od 1 października 2016 r. do 31 października 2016 r.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że skoro ubezpieczony nie wywiązał się z obowiązku opłacenia składek na ubezpieczenie chorobowe w terminie, to skutkowało to ustaniem tego ubezpieczenia na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Jak podkreślił ZUS, wyrażenie zgody na zapłatę składek po terminie powinno dotyczyć sytuacji szczególnych, natomiast organ rozpatrując wnioski ubezpieczonego o wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po obowiązującym terminie, takich przesłanek nie znalazł.

Z powyższą decyzją nie zgodził się odwołujący podnosząc w odwołaniu, iż nie miał świadomości konsekwencji wynikających z nieterminowego opłacania składek. Opłacanie składek po terminie nie było jego zamierzonym

działaniem, lecz wynikało z charakteru jego działalności i niedotrzymywaniem przez jego kontrahentów terminów zapłaty, co powoduje ciągły brak płynności finansowej i tym samym problemy w zachowaniu terminów opłaty składek.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumenty zawarte w zaskarżonej decyzji.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. w decyzji z dnia 11 kwietnia 2017 r., znak: (...), stwierdził, iż **H. T.** nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od 1 lutego 2015 r. do 31 marca 2015 r., od 1 maja 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. oraz od 1 lipca 2016 r. do 31 lipca 2016 r.

Na uzasadnienie organ rentowy wskazał, iż skoro ubezpieczony nie wywiązał się z obowiązku opłacenia składek na ubezpieczenie chorobowe w terminie, to skutkowało to ustaniem tego ubezpieczenia na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Jak podkreślił ZUS wyrażenie zgody na zapłatę składek po terminie powinno dotyczyć sytuacji szczególnych, natomiast organ rozpatrując wniosek ubezpieczonego o wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po obowiązującym terminie, takich przesłanek nie znalazł.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny sprawy:

H. T. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą i z tego tytułu podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W latach 2015-2016 odwołujący się kilkakrotnie uchybił terminowi do opłacenia składek na ubezpieczenie chorobowe. I tak do opłacenia składek po terminie doszło w następujących miesiącach:

- za 02/2015 r. - składka opłacona w dniu 26.03.2015 r. - termin upłynął w dniu 16.03.2015 r.
- za 03/2015 r. - składka opłacona w dniu 24.04.2015 r. - termin upłynął w dniu 15.04.2015 r.
- za 05/2015 r. - składka opłacona w dniu 17.06.2015 r. - termin upłynął w dniu 15.06.2015 r.
- za 06/2015 r. - składka opłacona w dniu 07.08.2015 r. - termin upłynął w dniu 15.07.2015 r.
- za 07/2015 r. - składka opłacona w dniu 21.08.2015 r. - termin upłynął w dniu 17.08.2015 r.
- za 08/2015 r. - składka opłacona w dniu 14.10.2015 r. - termin upłynął w dniu 15.09.2015 r.
- za 09/2015r. - składka opłacona w dniu 17.11.2015 r. - termin upłynął w dniu 15.10.2015 r.
- za 10/2015 r. - składka opłacona w dniu 23.11.2015 r. - termin upłynął w dniu 16.11.2015 r.
- za 11/2015 r. - składka opłacona w dniu 17.12.2015 r. - termin upłynął w dniu 15.12.2015 r.
- za 12/2015 r. - składka opłacona w dniu 18.01.2016 r. - termin upłynął w dniu 15.01.2016 r.
- za 07/2016 r. - składka opłacona w dniu 17.08.2016 r. - termin upłynął w dniu 16.08.2016 r.
- za 10/2016 r. - składka opłacona w dniu 16.11.2016 r. - termin upłynął w dniu 15.11.2016 r.

Ubezpieczony wystąpił do ZUS z prośbą o wyrażenie zgody na opłacenie tych składek po terminie. Jako przyczynę uchybienia terminowi do opłacenia składek, wnioskodawca wskazywał nieopłacanie faktur przez jego kontrahentów. ZUS nie wyraził na powyższe zgody.

(dowód: dokumenty z akt ZUS)

W dniu 10 kwietnia 2017 r. ubezpieczony kolejny raz wystąpił z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące 10/2016, 02/03/05/2015 do 12/2015 oraz 07/2016

ze wskazaniem, iż do opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe doszło z powodu problemów z płatnościami od kontrahentów. W dniu 12 kwietnia 2017 r. w rozmowie z pracownikiem ZUS wnioskodawca wskazał, aby ww. pismo potraktować jako odwołanie od decyzji w sprawie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

(dowód: wniosek z dn. 10.04.2017 r. – 18 akt ZUS, notatka służbowa z dn. 12.04.2017 r. – k. 19 akt ZUS)

Stan faktyczny sprawy Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów urzędowych i prywatnych znajdujących się w aktach organu rentowego.

Dokumenty dające podstawę dla poczynienia ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie Sąd uznał za autentyczne i wiarygodne. Ich treść i forma nie budziły zastrzeżeń i wątpliwości uczestników postępowania, nie ujawniły się też takie okoliczności, które należałoby brać pod uwagę z urzędu, a które podważałyby wiarygodność tej kategorii dowodów i godziły w ich moc dowodową od strony materialnej czy formalnej. Dokumenty urzędowe stanowiły, zatem dowód tego, co zostało w nich urzędowo zaświadczone (art.244 k.p.c.), a dokumenty prywatne, że osoba, która je podpisała złożyła oświadczenie zawarte w dokumencie (art. 245 k.p.c.).

Sąd Okręgowy rozważył, co następuje:

Odwołania nie zasługiwały na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności należy wskazać, iż zgodnie z art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2016 r., poz. 963 ze zm.) dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi – między innymi osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą.

Po myśli art. 14 ust. 1 ustawy 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.

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,
- 3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom (ust. 2 art. 14).

Odnosząc powyższe przepisy do omawianego stanu faktycznego należy stwierdzić, że już sama literalna wykładnia art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy wskazuje, iż aby dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustało wystarczy spóźnić się z opłaceniem na nie składki. Taka właśnie sytuacja miała miejsce w niniejszej sprawie. Otóż odwołujący kilkakrotnie spóźnił się z opłaceniem składki na to ubezpieczenie za miesiące: 02/2015 r., 03/2015 r., 05/2015 r., 06/2015 r., 07/2015 r., 08/2015 r., 09/2015r. 10/2015 r., 11/2015 r., 12/2015 r., 07/2016 r., 10/2016 r. Zatem jego ubezpieczenie chorobowe ustało z mocy prawa w ww. miesiącach.

Podkreślenia wymaga, że data, od której następuje objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym określona w art. 14 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest terminem zawitym prawa materialnego, który nie podlega przywróceniu. Dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje zaś z mocy prawa od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie. Konsekwencją posłużenia

się przez ustawodawcę terminem „nie opłacono w terminie składki należnej” jest fakt, iż do ustania ubezpieczenia dochodzi nie tylko w sytuacji gdy składka nie została opłacona w ogóle w danym miesiącu, ale także w sytuacji, gdy opłacenie składki nastąpiło w niepełnej wysokości, jak również gdy do jej uiszczenia doszło z jakimkolwiek, choćby jednodniowym opóźnieniem. Nie ma przy tym znaczenia, czy do nieterminowego uregulowania składki doszło z przyczyn zawinionych, czy też niezawinionych przez ubezpieczonego (wyrok SA w Krakowie z dnia 14 lutego 2013 roku, III AUa 1132/12, wyrok SA w Białymstoku z dnia 23 kwietnia 2013 roku, III AUa 1067/12)

W przedmiotowej sprawie zasadniczego znaczenia nabiera rozstrzygnięcie kwestii, czy organ rentowy zasadnie odmówił wyrażenia zgody na opłacenie składek po terminie, bowiem jedyną możliwość kontynuowania ubezpieczenia, w sytuacji gdy składka nie została terminowo uregulowana, daje złożenie w organie rentowym - na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 in fine ustawy systemowej - wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie. Pozytywna decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych powoduje kontynuowanie dotychczasowego stosunku ubezpieczenia (pod warunkiem opłacania terminowo należnych składek), natomiast decyzja negatywna potwierdza ustanie z mocy prawa dobrowolnego tytułu ubezpieczenia społecznego i podlega zaskarżeniu w sądowym postępowaniu odwoławczym.

Należy przy tym zauważyć, że brak złożenia powyższego wniosku lub jego negatywne rozpatrzenie ostateczną decyzją organu rentowego bądź prawomocnym wyrokiem sądu skutkuje koniecznością ponownego złożenia wniosku o objęcie ubezpieczeniem, gdyż przepisy nie przewidują dorozumianego objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym przez samo opłacenie składki na ubezpieczenie, które ustało wcześniej wskutek niedotrzymania terminu zapłaty należnych składek (por. wyrok SA w Krakowie z dnia 14.02.2013 r. III AUa 1132/12 oraz SA w Katowicach z dnia 15.04.2014 r., III AUa 1802/13)

Trzeba również zwrócić uwagę, iż z treści przepisu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy wprost wynika, że ZUS nie ma obowiązku uwzględnić wniosku o opłacenie składki po terminie, lecz może do niego przychylić się w uzasadnionych przypadkach. Warto przy tym podkreślić, iż nawet jednodniowe opóźnienie nie jest uzasadnionym przypadkiem skutkującym wyrażeniem zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie (tak: wyrok SA w Łodzi z dnia 8.08.2014 r., III AUa 2219/13). Uwzględnienie wniosku stanowi, zatem wyjątek od zasady, iż nieopłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe powoduje automatyczne jego ustanie.

Tymczasem w omawianym stanie faktycznym wydaje się, że odwołujący domagał się uczynienia z tego wyjątku reguły w szczególności, gdy wnioskodawca posiadał już znaczne zadłużenie z tytułu składek, a obecnie wykonuje układ ratalny zawarty z ZUS. Także fakt, iż w przeszłości ubezpieczony nie występował z wnioskiem o przywrócenie terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, nie może oznaczać, iż zgoda ta musi być udzielona w przypadku pierwszego i drugiego wniosku.

Nadto zdaniem Sądu okoliczności, na które się przy tym powoływał wnioskodawca nie były uzasadnione. Otóż we wniosku, który wpłynął do ZUS dnia 15 września 2016 r., czy w dniu 03 stycznia 2017 r. utrzymywał, że przekroczył terminy płatności składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z powodu opóźnień płatności od kontrahentów. Jedynie na marginesie Sąd Okręgowy zauważył, iż skarżący nie wykazał (żadnymi środkami dowodowymi) nawet, że rzeczywiście nie miał na koncie firmowym jeszcze pieniędzy potrzebnych do przelewu. Odnosząc się do tych twierdzeń należy podkreślić, iż okoliczność ta wydaje się Sądowi także na tyle wątpliwa, że opóźnienia w płatnościach składek są częste, czasami niewielkie (1 - lub 2 - dniowe), dlatego też niezrozumiałe wydaje się, aby z reguły z dnia na dzień tak miała zmieniać się sytuacja finansowa ubezpieczonego, a ten nie posiadał środków pieniężnych pozwalających mu na opłacanie w terminie składek ubezpieczeniowych nawet za dany miesiąc. Oczywiście jest, że racjonalny przedsiębiorca powinien w pierwszej kolejności odłożyć i zabezpieczyć środki konieczne do zapłaty składek w ZUS, w sytuacji gdy posiada odpowiednie środki na koncie.

Dlatego zdaniem Sądu wskazane przez wnioskodawcę okoliczności nie są wystarczające do uzasadnienia opłaty składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie.

Wobec powyższego na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Sąd oddalił odwołania od zaskarżonych decyzji ZUS z dnia 08 marca 2017 r. i 11 kwietnia 2017 r., jako niezasadne.

/-/ SSO B. Łożyńska – Motyka