

Sygn. akt III AUa 1682/16

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 21 lutego 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maciej Piankowski (spr.)
Sędziowie:	SA Barbara Mazur SA Michał Bober
Protokolant:	sekr. sądowy Anna Kowalewska

po rozpoznaniu w dniu 21 lutego 2017 r. w Gdańsku

sprawy Z. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji Z. G.

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 20 lipca 2016 r., sygn. akt VI U 744/16

I. oddala apelację;

II. zasądza od Z. G. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. kwotę 240 (dwieście czterdzieści 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

SSA Barbara Mazur SSA Maciej Piankowski SSA Michał Bober

Sygn. akt III AUa 1682/16

## UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 14.01.2016 r. pozwany organ rentowy - Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. stwierdził, że ubezpieczona Z. G. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 03.09.2015 r. do 28.09.2015 r. Organ rentowy wskazał, iż ubezpieczona w okresie od 04.09.2014 r. do 02.09.2015 r. pobierała zasiłek macierzyński z tytułu prowadzonej działalności. Zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w wyżej wskazanym okresie z tytułu prowadzonej działalności ubezpieczona winna podlegać wyłącznie ubezpieczeniu zdrowotnemu, o czym

ubezpieczona była informowana przez organ rentowy w piśmie z 19.09.2014 r. Po wyczerpaniu prawa do zasiłku macierzyńskiego, tj. 02.09.2015 r. ubezpieczona powinna od 03.09.2014 r. zgłosić się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej działalności. Z tytułu działalności gospodarczej ubezpieczona dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, w tym również do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 04.09.2015 r. Dokument ZUS ZUA wpłynął do ZUS w dniu 29.09.2015 r., tj. po terminie ustawowym. Zakład Ubezpieczeń Społecznych mając na uwadze rozbieżność w dacie zgłoszenia do ubezpieczeń po wykorzystaniu przez ubezpieczoną zasiłku macierzyńskiego oraz obowiązujące przepisy (art. 14 ust. 1 lit. a) ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych) uporządkował konto ubezpieczonej z urzędu wprowadzając następujące okresy:

- od 03.09.2015 r. do 28.09.2015 r. - zgłoszenie do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych (emerytalnego, rentowych i wypadkowego), obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego;

- od 29.09.2015 r. - zgłoszenie do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych (emerytalnego, rentowych i wypadkowego), dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego. O wprowadzeniu na koncie ubezpieczonej wyżej podanych okresów podlegania organ rentowy poinformował ubezpieczoną pismem z dnia 17.11.2015 r.

Odwołanie od tej decyzji złożyła ubezpieczona Z. G., wnosząc o jej zmianę i ustalenie, że podlega ona dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 03.09.2015 r. do 28.09.2015 r. oraz zasądzenie kosztów procesowych według norm przepisanych. Ubezpieczona podniosła, że prowadzi działalność gospodarczą od 01.11.2011 r. do nadal i do dnia 02.09.2015 r. pobierała zasiłek macierzyński z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Powyższe oznacza, że ubezpieczona podlega ubezpieczeniom, w tym chorobowemu w sposób ciągły i nie powinna być pozbawiona po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego prawa podlegania ubezpieczeniu dobrowolnemu chorobowemu. Zdaniem ubezpieczonej, skoro została ona zgłoszona do ubezpieczenia chorobowego, to winna z tego tytułu podlegać ubezpieczeniu społecznemu co skutkuje nabiciem prawa do zasiłku chorobowego i macierzyńskiego.

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, podtrzymując stanowisko zawarte w zaskarżonej decyzji. Organ podniósł nadto, że obowiązkiem osób wykonujących pozarolniczą działalność gospodarczą jest terminowe i w pełnej wysokości opłacanie składek z tego tytułu. Niewywiązanie się z powyższego obowiązku jest jednoznaczne z naruszeniem prawa w tym zakresie. Osoba podejmująca prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej i przystępująca z tego tytułu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego powinna być świadoma konsekwencji nieterminowego opłacania składek. W ocenie organu rentowego doszło do zaniedbania ze strony odwołującej, natomiast od przedsiębiorcy wymagany jest profesjonalizm oraz inicjatywa związana z prowadzoną działalnością.

Wyrokiem z dnia 20.07.2016 r. Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach.

Ubezpieczona Z. G. (lat 30, z zawodu lektor języka angielskiego) prowadzi działalność gospodarczą od listopada 2011 r. związaną z nauką języka angielskiego. Ubezpieczona w okresie od 01.11.2011 r. do 01.04.2014 r. aktywnie prowadziła działalność gospodarczą. W związku z ciążą ubezpieczona w okresie od 02.04.2014 r. do 03.09.2014 r. była niezdolna do pracy i przebywała w tym czasie na zasiłku chorobowym, w okresie od 04.09.2014 r. do 02.09.2015 r. ubezpieczona przebywała na zasiłku macierzyńskim, natomiast za okres od 06.10.2015 r. do 06.06.2016 r. pobierała zasiłek chorobowy z powodu ciąży. Ubezpieczona prowadząc działalność gospodarczą, korzystała z usług księgowej, która w imieniu ubezpieczonej składała deklaracje i dokumenty do ZUS. Ubezpieczona po wyczerpaniu prawa do zasiłku macierzyńskiego nie dokonała w terminie zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej działalności. Ubezpieczona dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 04.09.2015 r., z tym że dokument ZUS ZUA wpłynął do organu rentowego w dniu 29.09.2015 r., tj. po upływie ustawowego terminu 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia. Ubezpieczona w tym czasie miała roczne dziecko, które pozostawało pod jej opieką i była w drugiej ciąży, zapominając,

że w dniu 03.09.2015 r. powinna była zgłosić się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej działalności.

Ubezpieczona nie składała w organie rentowym wniosku o przywrócenie terminu do opłacenia składek. Ubezpieczona opłaciła składki zdrowotne za cały miesiąc wrzesień i październik 2015 r. w pełnej wysokości.

Powyższy stan faktyczny, ustalono na podstawie wskazanych dokumentów, których prawdziwości i wiarygodności strony w toku procesu nie kwestionowały, a także na podstawie przesłuchania ubezpieczonej. Dowody te są spójne, logiczne i korelują ze sobą wzajemnie. Zeznania ubezpieczonej Sąd uznał za logiczne, szczerze i zasługujące na wiarę.

Sąd Okręgowy zważył, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r., poz. 121 zm.) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12 (pracownicy, z wyłączeniem prokuratorów; członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych, zwani dalej „członkami spółdzielni”; osoby odbywające służbę zastępczą). Zgodnie z ust. 2 ww. przepisu 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 (osoby wykonujące pracę nakładczą, osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwani dalej „zleceniobiorcami”, oraz osoby z nimi współpracujące, z zastrzeżeniem ust. 4, osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące, osoby wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania; duchowni). W myśl art. 14 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z zastrzeżeniem ust. 1a (ust. 1); 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, tj. 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia (ust. 1a).

Z kolei, zgodnie z art. 9 ust. 1c cyt. ustawy osoby prowadzące działalność gospodarczą lub współpracujące przy prowadzeniu działalności gospodarczej spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Natomiast tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i współpracy podlegają obowiązkowo ubezpieczeniu zdrowotnemu lub mogą one dobrowolnie na swój wniosek być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym. Osoba składająca wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i oczekująca świadczeń od organu rentowego, zobowiązana jest do opłacania składki na to ubezpieczenie w terminie i we właściwej wysokości (tak SA w Warszawie w wyroku z 04.10.2000 r., III AUa 1514/99, OSA 2001/4/15).

W ocenie Sądu Okręgowego odwołanie ubezpieczonej nie zasługiwało na uwzględnienie. Zasadniczą kwestią rzutującą na rozstrzygnięcie stanowiło dokonanie oceny, czy uzasadnione jest wyłączenie powódki od dobrowolnych ubezpieczeń chorobowych w okresie wynikającym z zaskarżonej decyzji ZUS z 14.01.2016 r., tj. od dnia 03.09.2015 r. do dnia 28.09.2015 r.

Jak wynika z akt rentowych oraz dokumentów znajdujących się w aktach sądowych ubezpieczona przebywała na zasiłku macierzyńskim od dnia 04.09.2014 r. do dnia 02.09.2015 r. W tym okresie ubezpieczona podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Po wyczerpaniu prawa do zasiłku macierzyńskiego, ubezpieczona dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 04.09.2015 r. na deklaracji ZUS ZUA, jednakże dokument ten wpłynął do organu rentowego po upływie 7-dniowego terminu

ustawowego, tj. w dniu 29.09.2015 r. Ubezpieczona zatem jako osoba prowadząca działalność nie mogła być objęta z tego tytułu dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 04.09.2015 r., a dopiero od dnia 29.09.2015 r. Jak bowiem wskazuje art. 14 ust. 1 lit. a) ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku, tylko wówczas gdy zgłoszenie zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4 (tj. 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia).

Sąd Okręgowy wskazał, że ubezpieczenie chorobowe, podobnie jak ubezpieczenia emerytalne i rentowe, może mieć charakter obowiązkowy bądź dobrowolny, w zależności od posiadanego przez ubezpieczonego tytułu do tego ubezpieczenia. Pracownicy, członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych oraz osoby odbywające służbę zastępczą podlegają bowiem ubezpieczeniu chorobowemu obowiązkowo. Z kolei osoby wykonujące pracę nakładczą, zleceniobiorcy, osoby prowadzące pozarolniczą działalność, osoby wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania oraz duchowni są objęte tym ubezpieczeniem dobrowolnie. W przypadku ubezpieczonych, o których jest mowa w art. 11 ust. 2 u.s.u.s., należy zwrócić uwagę na to, że podlegają oni dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu tylko wówczas, gdy są objęci obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi. Jeżeli zatem wykonywanie pracy nakładczej, wykonywanie pracy na podstawie umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, prowadzenie pozarolniczej działalności, wykonywanie odpłatnie pracy, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania czy też bycie osobą duchowną, nie stanowi tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń, emerytalnego i rentowych (np. z uwagi na posiadanie przez ubezpieczonego innego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego i rentowych), z tego tytułu nie jest również możliwe podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Ubezpieczeni, którzy nie zostali wymienieni w art. 11 u.s.u.s. nie podlegają ubezpieczeniu chorobowemu ani obowiązkowo, ani dobrowolnie.

W okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego (od 04.09.2014 r. do 02.09.2015 r.) ubezpieczona zatem podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu, wypadkowemu i obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu, nie podlegała zaś dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Aby podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego, ubezpieczona powinna była złożyć wniosek o objęcie takim ubezpieczeniem. Gdyby w ustawowym terminie odwołująca złożyła wniosek o objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalno-rentowym, zdrowotnym i dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, to od dnia wskazanego we wniosku, byłaby tym ubezpieczeniem objęta. Ubezpieczona złożyła jednakże wniosek o objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym oraz dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym po terminie ustawowym. Tym samym, słusznie przyjął organ rentowy, że odwołująca jako osoba prowadząca działalność gospodarczą podlega od dnia 03.09.2015 r. do 28.09.2015 r. obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i obowiązkowym ubezpieczeniom zdrowotnym, natomiast dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu ubezpieczona podlega od dnia 29.09.2015 r., tj. od dnia wpływu dokumentu ZUS ZUA do organu rentowego. W tym stanie rzeczy odwołanie wnioskodawczyni okazało się bezzasadne albowiem zarzut, iż ubezpieczona podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w sposób ciągły i nie powinna być pozbawiona po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego prawa podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, w świetle powyższych ustaleń i wyjaśnień jest chybiony.

Mając powyższe na względzie, Sąd Okręgowy orzekł jak w punkcie jak w sentencji wyroku na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiodła ubezpieczona Z. G., która zaskarżyła w całości wyrok Sądu Okręgowego zarzucając naruszenie art. 14 ust. 2 pkt. oraz ust. 2a ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 963 ze zm.) poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i błędne przyjęcie, iż ubezpieczona nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 03.09.2015 r. do dnia 28.09.2015 r., przy czym z okoliczności sprawy wynika okoliczność przeciwna, tj. ubezpieczona (w jej imieniu Biuro Rachunkowe) dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i opłaciła składki w pełnej wysokości co uzasadniało objęcie jej ubezpieczeniem przez organ rentowy od dnia 04.09.2015 r. z uwagi na wystąpienie uzasadnionych okoliczności;

naruszenie art. 6 ust. 1 pkt 5 w zw. z art. 11 ust. 1 w zw. 14 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 5 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i błędne przyjęcie, że ubezpieczona nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 03.09.2015 r. do 28.09.2015 r., przy czym z okoliczności sprawy wynika okoliczność przeciwna. Ubezpieczona sądziła, że po okresie zasiłku macierzyńskiego podlega dalej ubezpieczeniu społecznemu, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu co w świetle okoliczności niniejszej sprawy w tym sytuacji zdrowotnej ubezpieczonej oraz dokonania zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i opłacenia składki w pełnej wysokości za miesiąc wrzesień i październik 2015 r. powinno skutkować objęciem jej przez organ rentowy ubezpieczeniem od dnia wskazanego w zgłoszeniu.

Apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uznanie, że podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 03.09.2015 r. do 28.09.2015 r., zasądzenie od organu rentowego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając apelację ubezpieczona podała, że dobrowolne ubezpieczenia osób będących płatnikami składek na własne ubezpieczenie (prowadzących działalność, osób współpracujących z nimi) ustaje od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony. Ubezpieczenie chorobowe ustaje jednak również z powodu niedotrzymania terminu opłacenia składek na to ubezpieczenie lub opłacenie tych składek w niższej wysokości niż należna. Ciągłość ubezpieczenia zostaje przerwana od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie. Jeżeli jednak za część miesiąca (od pierwszego dnia miesiąca) ubezpieczony pobierał zasiłek z ubezpieczenia społecznego razie choroby i macierzyństwa, ubezpieczenie chorobowe ustaje od dnia następującego po dniu, za który zasiłek został wypłacony. Przerwanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nie jest jednak nieodwołalne. Jak wynika z analizy akt sprawy ubezpieczona podejmowała wszelkie czynności, które powinny skutkować uznaniem, że podlega ona dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 03.09.2015 r. do 28.09.2015 r. Ubezpieczona pozostawała w świadomości, że po okresie zasiłku macierzyńskiego podlega dalej ubezpieczeniu społecznemu zatem w żaden sposób w oparciu o normę art. 5 k.c. Sąd nie mógł uznać, że w przedmiotowym okresie ubezpieczona nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Ubezpieczona od 01.11.2011 r. aktywnie prowadzi działalność gospodarczą i terminowo opłacała składki na ubezpieczenie społeczne. W związku z ciążą ubezpieczona w okresie od 02.04.2014 r. do 03.09.2014 r. była niezdolna do pracy i przebywała w tym czasie na zasiłku chorobowym, w okresie od 04.09.2014 r. do 02.09.2015 r. ubezpieczona przebywała na zasiłku macierzyńskim, natomiast od 06.10.2015 r. do 06.06.2016 r. na zasiłku chorobowym. Ubezpieczona, tj. w jej imieniu Biuro Rachunkowe dokonało zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, w tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 04.09.2015 roku na deklaracji ZUS ZUA. Ubezpieczona opłaciła składki zdrowotne za cały miesiąc wrzesień i październik 2015 r. w pełnej wysokości.

Pozwany organ rentowy wniosł o oddalenie apelacji oraz zasądzenie od ubezpieczonej kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny aprobuje ustalenia faktyczne i rozważania prawne poczynione przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku oraz przyjmując je za własne co oznacza, że nie zachodzi konieczność ich szczegółowego powtarzania (por. wyroki Sądu Najwyższego z 27.03.2012 r., III UK 75/11, LEX nr 1213419; z 14.05.2010 r., II CSK 545/09, LEX nr 602684; z 27.04.2010 r., II PK 312/09, LEX nr 602700; z 20.01.2010 r., II PK 178/09, LEX nr 577829; z 08.10.1998 r., II CKN 923/97, OSNC 1999 nr 3, poz. 60).

Podkreślenia wymaga, że sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego, w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Oznacza to, że sąd drugiej instancji nie może z urzędu wziąć pod rozwagę uchybień przepisom prawa procesowego

nieobjętych zarzutami apelacji. Obowiązkiem tego sądu jest rozpoznanie podniesionych w apelacji zarzutów odnoszących się do przepisów postępowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07.04.2011 r., I UK 357/10, Lex nr 863946 oraz uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego, mająca moc zasady prawnej z 31.01.2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008 nr 6, poz. 55).

Apelująca nie zgłosiła żadnych zarzutów naruszenia przepisów postępowania cywilnego, zaś Sąd Apelacyjny nie stwierdził naruszenia przez Sąd I instancji zasad postępowania cywilnego, które prowadziłyby do nieważności tego postępowania.

Tym samym rozważania należało ograniczyć do oceny prawidłowości zastosowanych przepisów prawa materialnego.

Apelująca zarzuciła naruszenie art. 14 ust. 2 (bez określenia, który punkt tego ustępu miały zostać naruszone) oraz ust. 2a. Ponadto apelująca zarzuciła naruszenie art. 6 ust. 1 pkt 5 w zw. z art. 11 ust. 1 w zw. z art. 14 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 963 ze zm.).

Wymaga zatem wyjaśnienia, że zgodnie z powyższymi przepisami 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 (wyjątkowo 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, czyli w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia). Dobrowolne ubezpieczenia emerytalne, rentowe oraz chorobowe (które następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony), ustają od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom. Jeżeli za część miesiąca został pobrany zasiłek, ubezpieczenie chorobowe ustaje od dnia następującego po dniu, za który zasiłek ten przysługuje.

Obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność.

Obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12, czyli chodzi o: pracowników, z wyłączeniem prokuratorów; członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych oraz osoby odbywające służbę zastępczą.

Dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione m.in. w art. 6 ust. 1 pkt 5, czyli chodzi o osoby prowadzące pozarolniczą działalność.

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, jednakże 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.

Ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe ustają m.in. od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

Apelująca pomija przy tym treść art. 9 ust. 1 lit. c) cyt. ustawy, zgodnie z którym osoby prowadzące pozarolniczą działalność, spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Mogą one jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych, tytułów.

Ubezpieczona w okresie od 04.09.2014 r. do 02.09.2015 r. pobierała zasiłek macierzyński z tytułu prowadzonej działalności i w tym okresie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniu zdrowotnemu. Ubezpieczona mogła na swój wniosek zostać objęta ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym, o czym organ rentowy pouczył ubezpieczoną pismem z dnia 19.09.2014 r. (k. 30).

Po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego (zakończenie tego okresu nastąpiło w dniu 02.09.2015 r.) ubezpieczona podlegała ubezpieczeniom z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności. Po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona mogła podlegać dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu – od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, ale nie mogło to nastąpić wcześniej niż od dnia, w którym wniosek taki został zgłoszony. Ubezpieczona mogła zgłosić powyższy wniosek w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia, a zatem żeby zostać objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym wniosek w tym zakresie należało złożyć w terminie do dnia 10.09.2015 r.

Tymczasem, bezsporne jest, że ubezpieczona wniosek o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym złożyła dopiero w dniu 29.09.2015 r., co oznacza, że nie został spełniony wymóg złożenia wniosku w terminie określonym przez art. 14 ust. 1 w zw. z ust. 1a cyt. ustawy.

Powyższe oznacza, że ubezpieczona mogła zostać objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym dopiero od dnia 29.09.2015 r., a zaskarżona decyzja była prawidłowa.

W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie znajdują zastosowania zasady współzycia społecznego i społeczno-gospodarczego przeznaczenia prawa (wskazywany w apelacji art. 5 k.c.). W tym zakresie w orzecznictwie sądów powszechnych i Sądu Najwyższego jednolicie przyjmuje się, że do złagodzenia rygorów prawa ubezpieczeń społecznych nie stosuje się art. 5 k.c., bo przepisy prawa ubezpieczeń społecznych mają charakter przepisów prawa publicznego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 27.01.2016 r., III UK 76/15, LEX nr 2000389 oraz Sądów Apelacyjnych: w Poznaniu z 07.04.2016 r., III AUa 1521/15, LEX nr 2062012; w Gdańsku z 07.04.2016 r., III AUa 1951/15, LEX nr 2044420; w Łodzi z 22.03.2016 r., III AUa 745/15; w Szczecinie z 03.03.2016 r., III AUa 496/15, LEX nr 2022513).

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalił.

Pozwany organ rentowy wartość przedmiotu zaskarżenia określił na kwotę 182,93 zł i domagał się zasądzenia kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz art. 108 § 1 k.p.c. w związku z § 10 ust. 1 pkt 2 w związku z § 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. poz. 1804) zasądził od ubezpieczonej na rzecz pozwanego kwotę 240 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Michał Bober SSA Maciej Piankowski SSA Barbara Mazur