

Sygn. akt III AUa 1466/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 czerwca 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku – III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Daria Stanek (spr.)
Sędziowie:	SSA Grażyna Czyżak SSO del. Beata Golba – Kilian
Protokolant:	sekretarz sądowy Urszula Kowalska

po rozpoznaniu w dniu 27 czerwca 2019 r. w Gdańsku

sprawy A. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o ustalenie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 20 sierpnia 2018 r., sygn. akt VII U 4874/17

- 1) oddala apelację;
- 2) zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. na rzecz A. N. kwotę 240,00 (dwieście czterdzieści 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.

SSA Grażyna Czyżak SSA Daria Stanek SSO del. Beata Golba–Kilian

Sygn. akt III AUa 1466/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 września 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, że A. N. z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od dnia 1 marca 2017 r. do dnia 30 kwietnia 2017 r., ponieważ opłaciła składki po terminie oraz z uwagi na niewyrażenie przez organ zgody na ich opłacenie po terminie. Odmowę przywrócenia terminu do opłacenia składek organ motywowwał tym,

że ubezpieczona prowadzi działalność gospodarczą od 13 lat i wielokrotnie zdarzało jej się opłacać składki na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, po terminie. Ubezpieczona była tego

świadoma, czego wyrazem były składane przez nią wnioski o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie. Uzasadniając ostatni z takich wniosków ubezpieczona wskazała, że obsługujący przelew bank dokonał księgowania następnego dnia, natomiast ubezpieczona powinna znać treść zapisów umowy wiążącej ją z bankiem, w szczególności terminu dokonywania operacji przelewów. Zakład wskazał, że może operować jedynie na datach waluty wskazanych przez bank, tym samym odpowiedzialność za nieterminowe opłacanie składek spada na płatnika.

Odwołanie od decyzji złożyła A. N. wnosząc o jej zmianę polegającą na ustaleniu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od dnia 1 marca 2017 r. do dnia 30 kwietnia 2017 r. oraz skorygowaniu dokumentów rozliczeniowych. W uzasadnieniu swojego stanowiska ubezpieczona wskazała, że opłaciła składkę za marzec i kwiecień 2017 r. w terminie, jednakże z winy banku księgującego składki wpłynęły na konto ZUS z jednodniowym opóźnieniem, na które ubezpieczona nie miała wpływu. Według skarżącej powoływanie przez organ argumentu dotyczącego wcześniejszych wniosków o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie nie mogą być decydującym argumentem w niniejszym przypadku dotyczącym składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w marcu i kwietniu 2017 r. Zdaniem ubezpieczonej w niniejszej sprawie istniały usprawiedliwione i uzasadnione okoliczności przemawiające za uwzględnieniem wniosku, bowiem opóźnienie w dotarciu składki do ZUS nastąpiło z winy banku, na którego działanie ubezpieczona nie miała wpływu, nadto należy wziąć pod uwagę fakt, że ubezpieczona nie posiada żadnych zaległości wobec organu rentowego. Zdaniem skarżącej, nie można jej zarzucić zachowania zamierzonego i celowego. Nie wynikało ono również z niedbalstwa czy z nieprzykładania należytej staranności do własnych, życiowo ważnych spraw.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniosł o jego oddalenie oraz zasądzenie od wnioskodawczyni na swoją rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy w Gdańsku VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 20 sierpnia 2018 r. w sprawie VII U 4874/17 zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż A. N. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 marca 2017 r. do dnia 30 kwietnia 2017 r.

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu pierwszej instancji. A. N. w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego i rentowego oraz od dnia 8 grudnia 2011 r. dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Składki były przekazywane na konto ZUS za pośrednictwem banku. W dniu 17 kwietnia 2017 r. (poniedziałek) – w ostatni dzień płatności składek - ubezpieczona złożyła w banku (...) zlecenie wykonania przelewu składek na ubezpieczenia za miesiąc marzec 2017 r. Konto odwołującej się zostało obciążane w dniu 17 kwietnia 2017 r., natomiast środki zostały zaksięgowane w banku i wpłynęły na konto w ZUS dopiero w dniu 18 kwietnia 2017 r., tj. po obowiązującym terminie płatności. W dniu 15 maja 2017 r. (poniedziałek) – w ostatni dzień płatności składek - ubezpieczona złożyła w banku (...) zlecenie wykonania przelewu składek na ubezpieczenia za miesiąc kwiecień 2017 r. Konto odwołującej się zostało obciążane w dniu 15 kwietnia 2017 r., natomiast środki zostały zaksięgowane w banku i wpłynęły na konto w ZUS w dniu 16 kwietnia 2017 r. tj. po obowiązującym terminie płatności. W związku z zaistniałą sytuacją w dniu 20 czerwca 2017 r. A. N. złożyła do organu rentowego wnioski o wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące marzec i kwiecień 2017 r. po terminie. W uzasadnieniu wniosku odwołująca wyjaśniła, że składki za marzec i kwiecień 2017 r. zostały opłacone w ustawowym terminie, jednak z nieznanych jej przyczyn bank, w którym posiada konto zaksięgował wpłaty w następnych dniach po dokonaniu płatności. Nie był to pierwszy wniosek ubezpieczonej o przywrócenie terminu do opłacenia składek – wcześniej od 2014 r. – z takim wnioskiem występowała pięciokrotnie. Przekroczenia terminu do opłacenia składek nigdy nie były znaczne. Ubezpieczona ma trudną sytuację osobistą - jest matką samotnie wychowującą małe dziecko, na które nie otrzymuje alimentów. Ubezpieczona nie ma zaległości w opłacaniu składek. Pismem z dnia 21 lipca 2017 r. pozwany poinformował ubezpieczoną o niewyrażeniu zgody na opłacenie składek po terminie. W dniu 4 sierpnia

2017 r. ubezpieczona zwróciła się z wnioskiem o wydanie decyzji w sprawie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Organ rentowy w dniu 11 września 2017 r. wydał zaskarżoną decyzję.

Stan faktyczny w sprawie był częściowo niesporny, ponadto wynikał z dokumentów zgromadzonych w toku postępowania. Za wiarygodne w całości Sąd I instancji uznał również zeznania ubezpieczonej. A. N. konsekwentnie, spontanicznie, logicznie i wiarygodnie opisała wszystkie okoliczności związane z opłaceniem składek za okres objęty sporem oraz jej sytuacją życiową i jej zeznania zasługiwały na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy w rozważaniach prawnych odwołał się do treści art. 14 ust. 1-2 i art. 47 ust.

1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm.; dalej ustawa systemowa) wskazując, że przedmiotem 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 marzec i kwiecień 2017 r. Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe wykazało, iż wnioskodawczyni w dniach

17 kwietnia 2017 r. oraz 15 maja 2017 r., tj. w ostatnich dniach terminu do opłacenia składek

na ubezpieczenia - za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu wprowadziła do realizacji przelewy tytułem opłaty składek na ubezpieczenia, w tym składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące marzec i kwiecień 2017 r., które zostały zrealizowane i wpłynęły na rachunek bankowy organu rentowego w dniach następujących, tj. odpowiednio 18 kwietnia 2017 r. i 16 maja

2017 r. Sąd Okręgowy miał na względzie treść art. 60 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 900 ze zm.; dalej ordynacja podatkowa), znajdujący zastosowanie do należności z tytułu składek na podstawie art. 31 ustawy systemowej, w którym

to przepisie wskazano, że za termin dokonania zapłaty w obrocie bezgotówkowym uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego podatnika (w tym przypadku płatnika składek). Zdaniem Sądu

I instancji chwilą decydującą o tym, czy składki na ubezpieczenie chorobowe A. N.

za miesiące marzec i kwiecień 2017 r. zostały zapłacone 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 odpowiednio w dniach 17 kwietnia 2017 r. i 15 maja 2017 r., tj. w ostatnich dniach,

w których składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe należało terminowo uiścić, skutkowało

to już w tym dniu obciążeniem jej rachunku bankowego kwotą wymienioną w poleceniu. Jak wynika

z przedłożonych przez skarżącą dowodów przelewów, ubezpieczona w tym momencie dysponowała środkami finansowymi na swoim rachunku, umożliwiającymi pokrycie wykonanego przelewu oraz

z faktu wpłynięcia tych środków pieniężnych na rachunek organu rentowego w dniach 18 kwietnia

2017 r. i 16 maja 2017 r., co nie było kwestionowane przez żadną ze stron. Wobec powyższego zarówno wnioszek

odwołującej się o wyrażenie zgody na zapłacenie składki po terminie, jak również odmowę pozwanego wywołaną tymże wnioskiem należało uznać za bezprzedmiotowe, albowiem w niniejszym postępowaniu ubezpieczona wykazała,

że składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące marzec i kwiecień 2017 r. uiściła w przepisanych

terminach. 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 miesiące marzec i kwiecień 2017 r. W ocenie Sądu Okręgowego

przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej 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 (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 22 lipca 2015 r., w sprawie o sygn. akt III AUa 387/15, LEX nr 1770999). Sąd I instancji wziął pod uwagę, że w

niniejszej sprawie składki zostały zaksięgowane na koncie ZUS zaledwie z jednodniowym opóźnieniem i w dodatku na skutek niedoskonałości systemu bankowego, za które ubezpieczona nie może ponosić odpowiedzialności. Nadto,

Sąd wziął pod uwagę trudną sytuację osobistą ubezpieczonej (jest ona matką samotnie wychowującą dziecko, na które nie otrzymuje alimentów), dając wiarę jej zeznaniom, w których m.in. wskazywała, że złożenie przez nią dyspozycji bankowej w ostatnim dniu terminu płatności składek wynika przede wszystkim z oczekiwania na wpłaty od klientów, co warunkuje jej możliwości płatnicze. W ocenie Sądu Okręgowego te okoliczności, nawet w sytuacji, gdy nie jest to pierwszorazowy wniosek o przywrócenie terminu, mogą usprawiedliwiać uwzględnienie takiego wniosku. Z uwagi na powyższe na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zaskarżona decyzja podlegała zmianie, o czym orzeczono w sentencji wyroku.

Apelację od wyroku wywiódł organ rentowy zaskarżając go w całości i zarzucił mu naruszenie prawa materialnego poprzez nieprawidłowe zastosowanie w niniejszej sprawie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej.

Wskazując na powyższe pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji oraz o zasądzenie kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje.

W uzasadnieniu apelacji pozwany wskazał, że Sąd I instancji popełnił błąd przyjmując, że opóźnienie było jednodniowe - jedynie w przypadku składki za kwiecień 2017 r. Składka za marzec 2017 r. została opłacona dopiero dnia 18 kwietnia 2017 r. Termin płatności przypadał na dzień 15 kwietnia 2017 r. i była to sobota, zatem nie był to dzień wolny od pracy ustawowo „przesuwający” termin spełnienia ustawowego obowiązku. Stąd twierdzenie, że dzień 17 kwietnia 2017 r. było „ostatnim dniem płatności składek”, jest nieprawdziwe. Opłacenie składki po upływie terminu, w którym powinna być opłacona i ustanie w związku z tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nie powoduje ponownego nawiązania stosunku ubezpieczenia, niemniej jednak w razie złożenia wniosku o przywrócenie terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie społeczne, pozytywna decyzja organu rentowego powoduje kontynuowanie dotychczasowego stosunku ubezpieczenia pod warunkiem opłacenia należnych składek, natomiast negatywna decyzja potwierdzi ustanie z mocy prawa dobrowolnego tytułu ubezpieczenia społecznego i może być zaskarżona w sądowym postępowaniu odwoławczym.

Zdaniem pozwanego bezsprzeczным pozostaje, że data obciążenia rachunku bankowego wnioskodawcy wskazuje dwukrotne przekroczenie terminu - art. 31 ustawy systemowej w zw. z art. 60 § 1 pkt 2 Ordynacja podatkowa.

Ubezpieczona w odpowiedzi na apelację wniosła o jej oddalenie i zasądzenie na jej rzecz od organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego za II instancję według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego, w świetle uzupełnionego przez Sąd II instancji materiału dowodowego w trybie art. 382 k.p.c., nie zawiera zarzutów skutkujących koniecznością zmiany lub uchylenia zaskarżonego wyroku.

Spór w niniejszej sprawie koncentrował się wokół kwestii daty opłacenia przez A. N. składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za okres marzec-kwiecień 2017 r., co w konsekwencji przełoży się na kwestię podlegania przez nią w spornym okresie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe wymagające jego uzupełnienia, ale w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z art. 233 § 1 k.p.c., nie popełnił też istotnych uchybień w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, uzasadniających ingerencję w treść zaskarżonego orzeczenia. W konsekwencji Sąd Odwoławczy oceniając jako zasadniczo prawidłowe ustalenia faktyczne (za wyjątkiem ustalenia, że dzień 17 kwietnia 2017 r. był ostatnim dniem na uiszczenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za marzec 2017 r.) i rozważania prawne dokonane przez Sąd pierwszej instancji uznał je za własne, nie widząc w związku z tym konieczności ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r.,

I PKN 339/98, OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776).

Przechodząc do podstawy materialnoprawnej wskazać należy, że przepis art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm.; dalej ustawa systemowa) wskazuje krąg podmiotów podlegających dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, stanowiąc, iż na swój wniosek podlegają temu ubezpieczeniu osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5 (osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące), 7b, 8 i 10. Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy systemowej 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. Artykuł 14 ust. 1a ustawy systemowej 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 (zgłoszeń, o których mowa w ust. 2 i 3, dokonuje się w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4a, 5, 5a i 9a). Zgodnie z art. 14 ust. 2 ustawy systemowej 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 świetle powołanych przepisów, koniecznym warunkiem objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i podlegania mu jest terminowe opłacanie składek należnych na to ubezpieczenie.

Art. 46 ust. 1 ustawy systemowej stanowi, że płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy. Natomiast zgodnie z art. 47 ust. 1 pkt 3 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 pozostałych płatników.

Podkreślić również należy, że według art. 47 ust. 5 zdanie 1 ustawy systemowej informacje zawarte w dokumentach płatniczych przekazywane są w formie, o której mowa w art. 49 ust. 3a, poprzez międzybankowy system elektroniczny jako zlecenie płatnicze dla Zakładu lub poprzez system elektronicznych rozrachunków międzyoddziałowych Narodowego Banku Polskiego. Instytucje obsługujące wpłaty składek na ubezpieczenia społeczne są zobowiązane do niezwłocznego transferu za pośrednictwem międzybankowego systemu rozliczeń elektronicznych (art. 47 ust. 8 ustawy systemowej).

Z kolei art. 31 ustawy systemowej odsyła do regulacji prawnych zawartych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 900 ze zm.; dalej ordynacja podatkowa), która w art. 60 § 1 pkt 2 stanowi, że za termin dokonania zapłaty podatku uważa się w obrocie bezgotówkowym - dzień obciążenia rachunku bankowego podatnika, rachunku podatnika w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej lub rachunku płatniczego podatnika w instytucji płatniczej, w małej instytucji płatniczej lub instytucji pieniądza elektronicznego na podstawie polecenia przelewu, a w przypadku zapłaty za pomocą instrumentu płatniczego innego niż polecenie przelewu, zwanego dalej „innym instrumentem płatniczym” - dzień uzyskania potwierdzenia autoryzacji transakcji płatniczej, o której mowa w art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych (Dz. U. z 2019 r., poz. 659 i 730).

Zlecenia płatnicze na rzecz organów podatkowych mogą być składane również w formie dokumentu elektronicznego przy użyciu oprogramowania udostępnionego przez banki lub innego dostawcę usług płatniczych w rozumieniu

ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych, uprawnionego do przyjmowania zleceń płatniczych albo w inny sposób uzgodniony z bankiem lub innym dostawcą usług płatniczych przyjmującym zlecenie (art. 60 § 4 ordynacji podatkowej). Rozliczanie płatności na rzecz organów podatkowych następuje poprzez międzybankowy system rozliczeń elektronicznych w krajowej organizacji rozliczeniowej lub poprzez system elektronicznych rozrachunków międzyoddziałowych Narodowego Banku Polskiego (art. 60 § 6 ordynacji podatkowej).

Zgodnie z art. 12 § 5 ordynacji podatkowej jeżeli ostatni dzień terminu przypada na sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy, za ostatni dzień terminu uważa się następny dzień po dniu lub dniach wolnych od pracy, chyba że ustawy podatkowe stanowią inaczej.

Zgodnie z art. 1 ustawy z dnia 18 stycznia 1951 r. o dniach wolnych od pracy (t.j. Dz.U. z 2015 r., poz. 90) dniami wolnymi od pracy są: (a) 1 stycznia - Nowy Rok, (b) 6 stycznia - Święto Trzech Króli, (c) pierwszy dzień Wielkiej Nocy, (d) drugi dzień Wielkiej Nocy, (e) 1 maja - święto państwowe, (f) 3 maja - Święto Narodowe Trzeciego Maja, (g) pierwszy dzień Zielonych Świątek, (h) dzień Bożego Ciała, (i) 15 sierpnia - Wniebowzięcie Najświętszej Maryi Panny, (j) 1 listopada - Wszystkich Świętych, (k) 11 listopada - Narodowe Święto Niepodległości, (l) 25 grudnia - pierwszy dzień Bożego Narodzenia, (m) 26 grudnia - drugi dzień Bożego Narodzenia, (n) niedziele.

Jeżeli zatem wpłata zostanie dokonana w dniu następnym po wyżej wymienionych dniach, wówczas jest ona traktowana jako wpłata dokonana w terminie (J. Wantoch-Rekowski (red.), Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, LEX, 2015).

W niniejszej sprawie ubezpieczona była zobowiązana do uiszczenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe:

- za marzec 2017 r. do dnia 15 kwietnia 2017 r., ale skoro ostatnim dniem płatności była sobota, a 16 kwiecień 2017 r. - Niedziela Wielkanocna, 17 kwiecień 2017 r. - Poniedziałek Wielkanocny, to ostatni dzień płatności składek przypadał na dzień 18 kwietnia 2017 r. (wtorek),

- za kwiecień 2017 r. do dnia 15 maja 2017 r. (poniedziałek).

Sąd Apelacyjny uwzględnił wnioski dowodowe stron i w trybie art. 382 k.p.c. dopuścił dowód z wydruku z systemu elektronicznego obsługującego konto ubezpieczonej (k. 117-118, 123-125 a.s.) oraz regulaminu świadczenia usług systemu bankowości internetowej (...) Banku (...) S.A. (k. 126-133 a.s.).

Z analizy historii transakcji z rachunku ubezpieczonej wynika, że w dniach 17 kwietnia 2017 r. i 15 maja 2017 r. ubezpieczona dokonała polecenia zapłaty składek na rachunek organu rentowego, jednocześnie z jej rachunku „zeszły” kwoty odpowiadające wysokości należnych składek, a więc nastąpiło zmniejszenie salda o kwotę wykonanej transakcji. Niewątpliwie o te kwoty przelewów zostały pomniejszone środki pieniężne na jej rachunku. W dniach wykonania przelewów bank dokonał obciążenia rachunku bankowego ubezpieczonej w taki sposób, że nie mogła ona dysponować środkami opiewającymi na kwoty należnych składek.

Ubezpieczona w dniu 17 kwietnia 2017 r. (stan konta przed transakcjami – 1.930,04 zł) dokonała polecenia przelewu składki za marzec 2017 r.: na ubezpieczenie zdrowotne (kod 52) w wysokości 374,94 zł – nastąpiło natychmiastowe obciążenie konta i saldo po transakcji wynosiło 1.555,10 zł; na FP i FGŚP (kod 53) w wysokości 25,50 zł – saldo po transakcji 1.529,60 zł; na ubezpieczenia społeczne- w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe – (kod 51) w wysokości 317,70 zł i nastąpiło natychmiastowe obciążenie konta i saldo po transakcji wynosiło 1.211,90 zł. Datę transakcji określono na 17 kwietnia 2017 r., a datę księgowania na 18 kwietnia 2017 r.

W przypadku składki za kwiecień 2017 r. ubezpieczona w dniu 15 maja 2017 r. dokonała polecenia przelewu (stan konta przed transakcjami - 2.415,51 zł): na ubezpieczenia społeczne - w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe –

(kod 51) w wysokości 317,70 zł i nastąpiło natychmiastowe obciążenie konta i saldo po transakcji wynosiło 2.097,81 zł, na ubezpieczenie zdrowotne (kod 52) w wysokości 374,94 zł – natychmiastowe obciążenie konta i saldo po transakcji wynosiło 1.722,87 zł; na FP i FGŚP (kod 53) w wysokości 1 zł – saldo po transakcji 1.721,87 zł. Datę transakcji określono na 15 maja 2017 r., a datę księgowania na 16 maja 2017 r.

Skoro termin końcowy uiszczenia składki na dobrowolne ubezpieczenie społeczne za marzec 2017 r. przypadał na dzień 18 kwietnia 2017 r., a obciążanie rachunku ubezpieczonej z tytułu tej transakcji nastąpiło 17 kwietnia 2017 r., to niewątpliwie uiszcza ona składkę z tego tytułu w terminie. Również w przypadku składki za kwiecień 2017 r., uiszczona została ona w terminie, bowiem obciążenie rachunku wnioskodawczyni z tego tytułu miało miejsce 15 maja 2017 r. Organ rentowy nie kwestionował prawidłowości wysokości uiszczonych składek.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego w świetle brzmienia art. 60 § 1 pkt 2 ordynacji podatkowej w zw. z art. 31 ustawy systemowej za termin dokonania zapłaty składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe uważa się w obrocie bezgotówkowym - dzień obciążenia rachunku bankowego, a więc dzień, w którym zostały pomniejszone aktywa ubezpieczonego o kwotę wykonanej transakcji, którymi nie może on już swobodnie dysponować. W świetle literalnej wykładni tej regulacji prawnej nie ma znaczenia data zaksięgowania transakcji, czy wystawienia zlecenia.

Wskazać również należy, że Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 września 2017 r., II UK 417/16, LEX nr 2390728 wyjaśnił, że dla ustalenia daty zapłaty składki znaczenie ma data obciążenia rachunku (data, w której rachunek bankowy został pomniejszony o kwotę składki), a nie data wystawienia polecenia, jak również nie data zwiększenia kwoty na rachunku wierzyciela (Zakładu Ubezpieczeń Społecznych) (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2018 r., I UK 492/17, LEX nr 2604272).

Powołać też należy, akceptowany przez Sąd Odwoławczy pogląd, wyrażony przez Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 19 kwietnia 2016 r., III AUa 1290/15 (LEX nr 2044366), w którym Sąd ten wskazał, że 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 określona w poleceniu przelewu. W uzasadnieniu ww. wyroku Sąd Apelacyjny w Łodzi wyjaśnił, że zgodnie z art. 63c ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (t.j. Dz.U. z 2015 r., poz. 128) 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. Zatem 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. Tożsame stanowisko zajął również Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 19 grudnia 2018 r., III AUa 579/18, LEX nr 2620878 oraz Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyrokach z dnia: 12 stycznia 2017 r., III AUa 748/16, LEX nr 2265669; 19 kwietnia 2017 r., III AUa 1978/16, LEX nr 2310587).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy prawidłowo przyjął, że ubezpieczona w ustawowym terminie i prawidłowej wysokości opłaciła składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za marzec 2017 r. i kwiecień 2017 r., co skutkowało podleganiem przez nią dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 marca 2017 r. do dnia 30 kwietnia 2017 r. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

W świetle powyższego, wniosek ubezpieczony o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie, rozstrzygnięcie pozwanego w tym zakresie, jak i rozważania Sądu Okręgowego były bezprzedmiotowe, wobec opłacenia przez nią w spornym okresie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w prawidłowej wysokości i w odpowiednim terminie. Tym samym podniesiony w apelacji zarzut naruszenia prawa materialnego, tj. art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej, był chybiony.

Ponadto Sąd Apelacyjny nie podzielił poglądów prawnych wyrażonych w przywołanych przez pozwanego w apelacji orzeczeniach Sądów Apelacyjnych w Lublinie i Gdańsku, które w sposób sprzeczny z treścią art. 60 § 1 pkt 2 ordynacji podatkowej odnoszą się do określenia daty uiszczenia składek.

Wskazać również należy, że z regulaminu świadczenia usług systemu bankowości internetowej (...) Banku (...) S.A. złożonego przez pełnomocnika pozwanego wynika - § 1 pkt 41 - że transakcja płatnicza/transakcja to zainicjowana przez płatnika lub odbiorcę wpłata, transfer lub wypłata środków pieniężnych powodująca zmianę stanu środków na rachunku, w szczególności wynikająca ze zlecenia płatniczego. W świetle § 11 pkt 6 regulaminu za moment otrzymania przez Bank zlecenia płatniczego złożonego przez system bankowości elektronicznej (...): (1) w dniu roboczym lub w sobotę do godziny granicznej określonej w Komunikacie, uznaje się moment dokonania autoryzacji zlecenia płatniczego, o której mowa w § 10 ust. 1, (2) w dniu roboczym lub w sobotę po godzinie granicznej określonej w Komunikacie lub w dniu ustawowo wolnym od pracy, uznaje się pierwszy dzień roboczy następujący po dniu złożenia zlecenia płatniczego, z zastrzeżeniem zleceń płatniczych wskazanych w Komunikacie, wykonywanych przez Bank w czasie rzeczywistym, w przypadku których, za moment otrzymania zlecenia płatniczego uznaje się moment określony w pkt 1.

W ocenie Sądu Odwoławczego ww. regulacje wymienione w regulaminie nie podważają zaskarżonego rozstrzygnięcia, ponieważ to ustawa (ordynacja podatkowa) jest aktem wyższej rangi i należy ją stosować, a wobec jednoznacznego i czytelnego zapisu w art. 60 § 1 pkt 2 ordynacji podatkowej za datę uiszczenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe należy przyjąć datę obciążania rachunku bankowego ubezpieczony.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł, jak w punkcie pierwszym sentencji wyroku.

O kosztach procesu za II instancję Sąd Apelacyjny orzekł w punkcie drugim wyroku uwzględniając zasadę odpowiedzialności za wynik procesu - art. 98 § 1 i 3 k.p.c., art. 99 k.p.c. oraz art. 108 zd. 1 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 265). Wysokość tych kosztów Sąd Odwoławczy ustalił w stawce minimalnej, mając na względzie nakład pracy pełnomocnika pozwanego, czynności podjęte przez niego w sprawie, charakter sprawy i wkład pełnomocnika w przyczynienie się do jej rozstrzygnięcia (art. 109 § 2 k.p.c.).

SSA Grażyna Czyżak SSA Daria Stanek SSO del. Beata Golba-Kilian