

Sygn. akt VI U 1906/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 marca 2016 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Janusz Madej

Protokolant st. sekr. sądowy Dorota Hańc

po rozpoznaniu w dniu 1 marca 2016 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania M. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

nr (...) z dnia 29 czerwca 2015 r.

w sprawie: M. S.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

I oddala odwołanie;

II zasądza od ubezpieczonej M. S. na rzecz Zakładu

(...) Oddziału w B. kwotę 60

(sześćdziesiąt) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego.

Na oryginale właściwy podpis.

VI U 1906/15

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 29 czerwca 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. – na podstawie art.83 ust.1 pkt 2, art.11 ust.2, art.14 ust.1,1a, art.14 ust.2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2015r., poz.121 z późn. zm.) – stwierdził, że M. S.:

- podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność:

od 2005-10-1 do 2011-01-31

od 2011-03-01 do 2011-03-31

od 2011-05-01 do 2011-12-31

od 2012-02-01 do 2012-08-24

od 2012-09-01 do 2013-02-11

od 2013-03-01 do 2013-10-03

od 2014-11-01

- nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą:

od 2011-02-01 do 2011-02-28

od 2011-04-01 do 2011-04-30

od 2012-01-01 do 2012-01-31

od 2012-08-25 do 2012-08-31

od 2013-02-12 do 2013-02-28

od 2014-10-03 do 2014-10-31.

W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy podał, że w trakcie analizy konta M. S. zidentyfikowano zgłoszenie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 1 października 2005r. do 3 października 2014r. (wpływ dokumentu ZUS ZUA w dniu 4 grudnia 2014r.). W związku ze składanymi przez M. S. w trakcie prowadzonej działalności gospodarczej roszczeniami o wypłatę zasiłku chorobowego Zakład Ubezpieczeń Społecznych wielokrotnie analizował okresy podlegania przez nią dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności i ustalił, że składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych (w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe) za miesiące: 02/2011, 04/2011, 02/2013 zostały opłacone po obowiązującym terminie. Natomiast za miesiące: 01/2012, 08/2012 w zaniżonej wysokości. O powyższym M. S. została poinformowana w piśmie ZUS z dnia 13.06.2013r., w którym pouczono ją również o możliwości wystąpienia do Zakładu z wnioskiem o wydanie decyzji administracyjnej z prawem odwołania się do sądu. Z uwagi na fakt, że nie odnotowano wpływu wniosku o wydanie decyzji, za miesiące: 02/2011, 04/2011, 01/2012, 08/2012, 02/2013 organ rentowy dokonał z urzędu wyrejestrowania M. S. z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Ponadto organ rentowy wskazał, iż z akt sprawy wynika, że w okresie od (...) do 2 października 2014r. M. S. pobierała zasiłek macierzyński. Zgodnie z art.9 ust.1c ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych osoby prowadzące działalność gospodarczą lub współpracujące przy prowadzeniu działalności gospodarczej spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Natomiast z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i współpracy podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu lub mogą one dobrowolnie na swój wniosek być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym. Zatem w wyżej wskazanym okresie, t.j. od (...) do 2 października 2014r. odnotowano na koncie M. S. wyłącznie zgłoszenie do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego. Ponownie do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego M. S. przystąpiła od 3 października 2014r. dokument zgłoszeniowy ZUS ZUA wpłynął do Zakładu dopiero 4 grudnia 2014r. po terminie ustawowym.

Organ rentowy w związku z kolejnym roszczeniem M. S. o wypłatę zasiłku opiekuńczego za okres od 21 października 2014r. do 14 listopada 2014r., dokonał ponownej analizy okresów podlegania przez nią dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i ustalił, że składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych (w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe) za miesiąc 10/2014 zostały opłacone po obowiązującym terminie, zatem w okresie od 3 października 2014r. do 31 października 2014r. M. S. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, o czym została ona poinformowana pismem ZUS z dnia 26 listopada 2014r., w którym pouczono ją także o możliwości wystąpienia do ZUS z wnioskiem o wydanie decyzji w przedmiotowej sprawie. W odpowiedzi na powyższe, pismem z dnia 19 grudnia 2014r.

M. S. wystąpiła do ZUS z wnioskiem o przywrócenie terminu płatności na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w miesiącu październiku 2014r.

Organ rentowy w związku z tym stwierdził – po analizie konta – brak podstaw do rozpatrzenia wniosku, o czym M. S. została poinformowana pismem ZUS z dnia 20 stycznia 2015r. Zatem – zdaniem organu rentowego – w okresie od 3 października 2014r. do 31 października 2014r. M. S. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Organ rentowy wskazał przy tym, iż obowiązkiem osób wykonujących pozarolniczą działalność gospodarczą jest terminowe i w pełnej wysokości opłacanie składek z tego tytułu, a płatnik składek, bez wezwania organu, powinien regulować należne składki z tytułu prowadzenia działalności. Osoba podejmująca prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej i przystępująca z tego tytułu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego powinna być świadoma konsekwencji nieterminowego opłacania składek.

W dniu 29 maja 2015r. do (...) Oddziału w B. wpłynął wniosek M. S. o wydanie decyzji o okresach podlegania przez nią dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej, co do którego organ rentowy orzekł w zaskarżonej decyzji.

Odwołanie od powyższej decyzji w części dotyczącej rozstrzygnięcia, że M. S. nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od dnia 3 października 2014r. do dnia 31 października 2014r., wniósł w imieniu ubezpieczonej jej pełnomocnik procesowy, domagając się:

- 1) zmiany zaskarżonej decyzji poprzez orzeczenie, że ubezpieczona podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od dnia 3 października 2014r. do 31 października 2014r.
- 2) zasądzenia od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odwołania wskazano, że ubezpieczona w okresie od (...)do 2 października 2014r. przebywała na zasiłku macierzyńskim i (...)ponownie ubezpieczona przystąpiła do ubezpieczeń społecznych, w tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Składka została wniesiona w terminie, lecz w niższej wysokości albowiem ubezpieczona uważała, że po okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego uiszcza składkę w wysokości obniżonej jak po zasiłku chorobowym. Po ustaleniu tego błędu sporządzono deklarację korygującą oraz brakującą część kwoty uzupełniono wraz z odsetkami.

Z tego względu – zdaniem odwołującej się – istnieje przesłanka do przywrócenia terminu płatności na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc październik 2014r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie i zasądzenie od odwołującej się na swoją rzecz zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, powołując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił i rozważył, co następuje:

M. S. od 2006 albo 2007r. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą polegającą na sprzedaży obuwia we własnym sklepie. W dniu (...) urodziła ona dziecko i z tego tytułu pobierała ona zasiłek macierzyński w okresie od (...) do 2 października 2014r.

Po upływie pobierania zasiłku macierzyńskiego M. S. dopiero w dniu 4 grudnia 2014r. zgłosiła wniosek o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym na druku ZUS ZUA.

(okoliczności niesporne)

Spór w rozpoznawanej sprawie dotyczył tego czy ubezpieczona podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 3 października 2014r. do 31 października 2014r.

Rozważając powyższą kwestię w pierwszej kolejności zwrócić należy uwagę na regulację art.9 ust.1c ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2015r. poz.121 z późn. zm.) , zgodnie z którą osoby, o których mowa w art.6 ust.1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10, 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. Art.6 ust.1 pkt 5 ustawy systemowej stwierdza, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art.8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi.

Zgodnie z kolei z art.11 ust.1 pkt 2 powołanej ustawy dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi rentowymi wymienione w art.6 ust.1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10.

Z powyższych unormowań wynika zatem, iż osoba prowadząca pozarolniczą działalność, która (tak jak powódka) pobierała zasiłek macierzyński, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego.

Natomiast po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego osoba prowadząca pozarolniczą działalność podlega obowiązkowo z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym natomiast ubezpieczeniu chorobowemu tylko dobrowolnie na swój wniosek.

W tym miejscu należy wskazać na unormowanie art.14 ust.1 ustawy systemowej, zgodnie z którymi objęcie dobrowolnymi 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 złożony, z zastrzeżeniem ust.1a.

Skoro odwołująca się wniosek o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności zgłosiła na druku ZUS ZUA dopiero 4 grudnia 2014r. (okoliczność niesporna między stronami, przyznana przez ubezpieczoną w czasie jej przesłuchania), a deklarację rozliczeniową na druku ZUS P DRA obejmującą składki na ubezpieczenie chorobowe w dniu 6 listopada 2014r., to nie złożyła ona wniosku o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w terminie umożliwiającym objęcie tym dobrowolnym ubezpieczeniem w okresie spornym. Okres ten przypadł bowiem przed dniem zgłoszenia wniosku o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, nawet przy założeniu, iż w sposób dorozumiany wniosek taki ubezpieczona złożyła skutecznie poprzez złożenie w dniu 6 listopada 2014r. w ZUS deklaracji rozliczeniowej ZUS P DRA (k.22 akt sprawy) obejmującej także część składek na ubezpieczenie chorobowe.

Istotna dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczność dotyczyła zatem nie tyle opłacenia składek na ubezpieczenie chorobowe we właściwej wysokości (choć ubezpieczona nie kwestionowała, iż składki zostały tak właśnie opłacone za miesiąc październik 2014r.), ile kwestii złożenia wniosku o objęcie jej tym ubezpieczeniem od dnia 3 października 2014r., a więc od dnia następującego bezpośrednio po dniu zakończenia pobierania przez nią zasiłku macierzyńskiego. Od dnia 3 października 2014r. ubezpieczona podlegała bowiem ponownie obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Natomiast dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu mogła ona podlegać na swój wniosek – zgodnie z art.11 ust.2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, przy czym wniosek taki złożyła na druku ZUS ZUA dopiero 4 grudnia 2014r.

Nawet zakwalifikowanie złożonej przez ubezpieczoną w ZUS w dniu 6 listopada 2014r. deklaracji rozliczeniowej na druku ZUS P DRA jako wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym nie może spowodować

skutecznego pod względem prawnym objęcia jej tym ubezpieczeniem albowiem okres sporny – od 3 do 31 października 2014r. przypada przed złożeniem także i tego wniosku.

Dodatkowo tylko podnieść należy, iż w orzecznictwie eksponuje się konieczność opłacania składek na ubezpieczenia społeczne (w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe) w terminie i we właściwej wysokości. W wyroku z dnia 10 listopada 2015r. III AUa 1854/14 (LEX nr 1936806) Sąd Apelacyjny w Krakowie wskazał, iż „dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wygasa z mocy prawa (ex lege), gdy niedotrzymany został termin zapłaty należnej składki. Ustawodawca uznał, że osoba, która oczekuje od organu rentowego świadczeń zobowiązana jest opłacić składkę w ustawowym terminie i w prawidłowej wysokości.

Jeżeli prowadząc działalność gospodarczą nie jest w stanie wywiązać się z obowiązku terminowego opłacenia należnych składek, to nie musi do tego ubezpieczenia przystąpić, albowiem w tym przypadku jest ono dobrowolne. W konsekwencji już samo uchybienie w płatności składek ma ten skutek, że z mocy prawa wygasa dobrowolne ubezpieczenie chorobowe od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie (art.14 ust.2 pkt 2 u.s.u.s.). Ten sam skutek ma opłacenie w terminie niepełnej wysokości należnej składki. Określenie „składki należnej” nie jest przypadkowe, gdyż odnoszący się do składki przymiotnik oznacza, że chodzi o należną składkę, czyli pełną składkę, a więc nie wystarcza jej część.

Należna składka to ta, która powinna być zapłacona. Jeżeli składka nie jest należna, a więc mniejsza niż należna, to dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje z mocy ustawy”.

W uzasadnieniu tego orzeczenia Sąd Apelacyjny argumentował także, iż obojętne jest czy błąd w obliczeniu i opłaceniu prawidłowej wysokości należnej składki na ubezpieczenie społeczne jest wynikiem osobistego działania ubezpieczonego, czy też innego podmiotu, z którego usług ubezpieczony korzysta. Nawet jeżeli tego rodzaju niedopatrzanie czy omyłka obciąża podmiot, który zajmował się zawodowo sprawami księgowo – finansowymi wnioskodawczyni, to i tak konsekwencje jego działania odnoszą bezpośredni skutek w sferze prawnej jej samej i nie mogą być przez nią skutecznie powoływane.

Zwrócić przy tym należy uwagę, iż płaszczyzna sporu dotyczyła kwestii objęcia ubezpieczonej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym bezpośrednio po okresie pobierania przez nią zasiłku macierzyńskiego. Natomiast bezpośrednio po ustaniu okresu zasiłku macierzyńskiego nie zgłosiła ona w organie rentowym wniosku o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Wniosku takiego w okresie od 3 do 31 października 2014r. po prostu nie złożyła, wychodząc z błędnego założenia, iż jest to zbędne. W tym okresie podlegała wprawdzie obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności, ale ubezpieczenie chorobowe było dla niej dobrowolne. Jak już wcześniej zaznaczono – stosownie do art.11 ust.2 ustawy systemowej objęcie jej tym ubezpieczeniem wymagało złożenia wniosku. Ubezpieczona nie złożyła jednak wniosku pozwalającego na objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w tym okresie.

W końcowej części niniejszych rozważań dostrzec jeszcze należy, że twierdzenia odwołującej, iż to osoba prowadząca biuro rachunkowe i świadcząca na jej rzecz usługi m.in. w zakresie rozliczeń z ZUS spowodowała uiszczenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w niewłaściwej wysokości nie zostało w toku procesu udowodnione. Na okoliczność tę ubezpieczona nie zgłosiła dowodów, a zgodnie z art. 232 K.p.c. to strony obowiązane są wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Z tej przyczyny nie było podstaw do wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składki po terminie na podstawie art. 14 ust.2 pkt 2 ustawy systemowej, tym bardziej, że ubezpieczona w przeszłości wielokrotnie uchybiała obowiązkowi terminowego bądź we właściwej wysokości opłacenia składki. Okoliczność ta wynikała z treści zaskarżonej decyzji i nie była przez nią podważana w toku procesu.

Z powyższych motywów na podstawie art.477¹⁴ § 1 K.p.c. oraz powołanych wyżej przepisów prawa materialnego Sąd Okręgowy orzekł o oddaleniu odwołania

O kosztach procesu orzeczono w punkcie II wyroku na podstawie art.98 § 1 i § 3K.p.c. w związku z art.99 K.p.c. i § 11 ust.1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych ... (t. j. Dz. U. z 2013r. poz.490 ze zm.), w brzmieniu sprzed nowelizacji dokonanej rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 lipca 2015r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2015r. poz.1078).

Odwołanie wniesione zostało w niniejszej sprawie w dniu 31 lipca 2015r. za pośrednictwem operatora usług pocztowych (k.4 a.s.), a zatem przed wejściem w życie powyższej nowelizacji.

Zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu powódka powinna zwrócić przeciwnikowi wygrywającemu spór koszty poniesione przez niego w toku procesu. Na koszty te złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika procesowego (radcy prawnego) organu rentowego ustalone według stawki minimalnej.