

Sygn. akt IV U 127/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 maja 2018 roku

Sąd Rejonowy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w T.

w składzie: Przewodniczący: SSR Alina Kordus-Krajewska

Protokolant: stażysta Natalia Rogalska

po rozpoznaniu w dniu 24 maja 2018 roku

sprawy z odwołania B. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.

o zasiłek chorobowy

w związku z odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 26 stycznia 2018 roku

orzeka:

I. Zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 26 stycznia 2018 roku w ten sposób ,że przyznaje ubezpieczonej B. W. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 11 grudnia 2017r. do dnia 27 grudnia 2017r.

Sygn. akt IVU 127/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19.01.2018 r., ZUS Oddział w T. działając na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 i ust. 2, ust. 3 pkt 1, 2 i 4 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2017 r., poz. 1368), Oddział odmówił pani B. W. prawa od zasiłku chorobowego za okres od 11.12.2017 r. do 27.12.2017 r. z uwagi na opłacenie składek na ubezpieczenie społeczne po terminie.

Ubezpieczona złożyła odwołanie od decyzji . Wskazała ,że Zakład Ubezpieczeń Społecznych wyjaśnił w decyzji , iż zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 2 i ust. 2, ust. 3 pkt 1, 2 i 4 ustawy zasiłkowej, osoba podlegająca dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego. Wskazano ponadto, iż z konta ubezpieczonego wynika, że nie ma wymaganego okresu 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, a zatem nie ma też uprawnień do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy.

Ponadto, odrębnym pismem z dnia 29 stycznia 2018 r., znak sprawy (...) - (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. poinformował, iż z analizy dokumentów rozliczeniowych oraz wpłat zapisanych na koncie wynika, iż składki na ubezpieczenie społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, za (...) i (...) zostały opłacone po terminie.

Zdaniem ubezpieczonej ustalenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych były błędne.

Terminy rozliczania i opłacania składek pobieranych przez ZUS reguluje ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z art. 47 ww. ustawy przedsiębiorca opłacający składkę wyłącznie za siebie opłaca składki za dany miesiąc do 10 dnia następnego miesiąca. Przy czym, jeżeli ostatni dzień terminu płatności przypada na sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy, ostatnim dniem jest następny dzień po dniu lub dniach wolnych od pracy.

Jednakże, zgodnie z art. 60 § 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 201 z późn. zm) Za termin dokonania zapłaty w obrocie bezgotówkowym uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego, rachunku w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej lub rachunku płatniczego w instytucji płatniczej lub instytucji pieniądza elektronicznego na podstawie polecenia przelewu lub zapłaty. Przywołany przepis Ordynacji podatkowej ma również zastosowanie do składek ZUS i wszelkich danin publicznych. Tak również wskazał WSA w Warszawie w wyroku z dnia 4 czerwca 2014 r., sygn. akt V SA/Wa 2313/13.

Ubezpieczona -Płatnik składek dokonała płatności wymaganych składek na ubezpieczenie społeczne w następujących terminach:

- składka za miesiąc wrzesień 2017 r. została opłacona 10 października 2017 r. (wtorek),
- składka za miesiąc październik 2017 r. została opłacona 10 listopada 2017 r. (piątek),
- składka za miesiąc listopad 2017 r. została opłacona 11 grudnia 2017 r. (poniedziałek - następny dzień po dniu ustawowo wolnym do pracy).

Jak wynika z załączonych dokumentów bankowych w momencie dokonania polecenia przelewu nastąpiło obciążenie rachunku bankowego. Nie ma natomiast znaczenia, kiedy pieniądze wpłynęły na rachunek organu rentowego.

Składki na ubezpieczenie społeczne były zatem opłacone w terminie, a zatem upłynęło 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, a co za tym idzie płatnik nabył prawo do zasiłku chorobowego, zgodnie z art. 4 ustawy zasiłkowej.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu organ rentowy potrzymał stanowisko zawarte w decyzji. Wyjaśnił, że jak wynika z akt sprawy wnioskodawczym w dniu 19.12.2017 r. dostarczyła do Sali Obsługi Klientów Oddziału ZUS dwa zwolnienia lekarskie ZUS ZLA, które potwierdzają niezdolność od 11.12.2017 r. do 15.12.2017 r. (z dnia 11.12.2017 r.) oraz od 16.12.2017 r. do 27.12.2017 r. (z dnia 18.12.2017 r.)

Z potwierdzenia o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym wynika, że pani B. W. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od:

- od 01.11.2016 r. do 31.12.2016 r., nieopłacenie składki w terminie za 01/2017
- od 01.02.2017 r. do 31.05.2017 r., nieopłacenie składki w terminie za 06/2017 r.
- od 01.07.2017 r. do 30.09.2017 r., nieopłacenie składki w terminie za 10/2017 r. i 11/2017 r. (k. 6-7).

Jak wynika z pisma Wydziału Ubezpieczeń i Składek pismem z dnia 29.01.2018 r. pani B. W. została poinformowana o opłaceniu składek po terminie za 10/2017 r. oraz 11/2017 r.

Odnosząc się do treści odwołania pani B. W. organ rentowy wskazał, iż ponownie dokonał analizy konta wnioskodawczyni. Wydział Rozliczeń Kont Płatników Składek ostatecznie podtrzymał stanowisko w sprawie. W ocenie organu rentowego pani B. W. dokonała wpłat na ubezpieczenia społeczne, które zostały zaewidencjonowane w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS w kwotach:

- wpłata z 13.11.2017 r. zadeklarowana na 10/2017 na kwotę 812,61 zł

- wpłata z 12.12.2017 r. zadeklarowana na 11/2017 na kwotę 812,61 zł.

Wpłaty dokonane przez panią B. W. zostały przekazane po obowiązującym terminie płatności oraz w prawidłowej wysokości (vide: stanowisko wydziału z dnia 13.03.2018 r.-k. 10).

Sąd ustalił co następuje :

Ubezpieczona B. W. będąca jednocześnie płatnikiem składek z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej złożyła do Oddziału ZUS dwa zwolnienia lekarskie ZUS ZLA, które potwierdzają niezdolność od 11.12.2017 r. do 15.12.2017 r. (z dnia 11.12.2017 r.) oraz od 16.12.2017 r. do 27.12.2017 r. (z dnia 18.12.2017 r.)

Dowód: druki ZUS ZLA k.4-5 akt ZUS

Ubezpieczona -Płatnik składek dokonała płatności wymaganych składek na ubezpieczenie społeczne w następujących terminach:

- a)składka za miesiąc wrzesień 2017 r. została opłacona 10 października 2017 r. (wtorek),
- b)składka za miesiąc październik 2017 r. została opłacona 10 listopada 2017 r. (piątek),
- c) składka za miesiąc listopad 2017 r. została opłacona 11 grudnia 2017 r. (poniedziałek - następny dzień po dniu ustawowo wolnym do pracy).

Wpłaty zostały zaewidencjonowane w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS:

- w dniu 13.11.2017 r. za 10/2017 na kwotę 812,61 zł
- w dniu 12.12.2017 r. za 11/2017 na kwotę 812,61 zł.

Organ rentowy ocenił ,że wpłaty dokonane przez panią B. W. zostały przekazane po obowiązującym terminie płatności lecz w prawidłowej wysokości .

Dowód: potwierdzenia transakcji bankowych k.6-7 akt sprawy , stanowisko wydziału z dnia 13.03.2018 r.-k. 10 akt ZUS .

W dniu 26 stycznia 2018r. organ rentowy wystawił niepodpisany dokument „ potwierdzenie o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym” w którym wskazano ,że pani B. W. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 01.11.2016 r. do 31.12.2016 r., nieopłacenie składki w terminie za 01/2017, od 01.02.2017 r. do 31.05.2017 r., nieopłacenie składki w terminie za 06/2017 r., od 01.07.2017 r. do 30.09.2017 r., nieopłacenie składki w terminie za 10/2017 r. i 11/2017 r.

Dowód: druk „ potwierdzenie o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym” (k. 6-7 akt ZUS).

Sąd zważył co następuje:

Sąd ustalił stan faktyczny na podstawie dokumentów dołączonych do akt sprawy . Ich wiarygodność nie była kwestionowana . Ubezpieczona wnosila o odstąpienie o słuchanie jej w charakterze strony (k.21) Podtrzymała stanowisko , wyjaśniła ,że posiadała środki na koncie, który było kontem kancelarii.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 2 i ust. 2, ust. 3 pkt 1, 2 i 4 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2017 r., poz. 1368), zasiłkowej, osoba podlegająca dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego.

Do wymaganego okresu ubezpieczenia chorobowego wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego.

Od pierwszego dnia ubezpieczenia chorobowego prawo do zasiłku chorobowego przysługuje:

- 1) absolwentom szkół lub szkół wyższych, którzy zostali objęci ubezpieczeniem chorobowym lub przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od dnia ukończenia szkoły lub uzyskania dyplomu ukończenia studiów wyższych,
- 2) jeżeli niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy,
- 3) posłom i senatorom, którzy przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od ukończenia kadencji.

W przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki. Tak wynika z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. DzU z 2017 r., poz. 1778).

Terminy opłacania składek ZUS reguluje cyt. ustawa z dnia 13.10.1998r. (ustawa systemowa) Zgodnie z art. 47 ww. ustawy przedsiębiorca opłacający składkę wyłącznie za siebie opłaca składki za dany miesiąc do 10 dnia następnego miesiąca. Przy czym, jeżeli ostatni dzień terminu płatności przypada na sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy, ostatnim dniem jest następny dzień po dniu lub dniach wolnych od pracy.

W tym miejscu trzeba odnieść się do treści art. 60 § 1 pkt 2 ustawy z 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (tekst jedn. DzU z 2017 r., poz. 201 ze zm.), który jest stosowany z mocy odesłania z art. 31 ustawy systemowej z dnia 13.10.1998r. do należności z tytułu składek. Przepis ten 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 albo instytucji pieniądza elektronicznego na podstawie polecenia przelewu lub zapłaty za pomocą innego niż polecenie przelewu instrumentu płatniczego.

Z tej regulacji wprost wynika, że za termin dokonania zapłaty w obrocie bezgotówkowym uważa się dzień obciążenia rachunku płatnika składek.

Powyższe znajduje także oparcie w orzecznictwie. W wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 12 stycznia 2017 r. (III AUa 748/16) wskazano, 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 określoną w poleceniu przelewu.” Sąd zaakcentował również, że: „(...) zgodnie z art. 63c ustawy z 29 sierpnia 1997 r. – Prawo bankowe (tekst jedn. DzU z 2015 r., poz. 128) polecenie przelewu stanowi udzieloną bankowi dyspozycję dłużnika obciążenia jego rachunku określoną kwotą i uznania tą kwotą rachunku wierzyciela. (...) Wobec tego 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.” Podkreślono ponadto, że: „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.

Również Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z 19 kwietnia 2016 r. (III AUa 1290/15) wskazał, że prawidłowa wykładnia art. 60 § 1 pkt 2 Ordynacji podatkowej prowadzi do wniosku, że chwilą decydującą o tym, czy składka została zapłacona w terminie, jest chwila przyjęcia polecenia przelewu przez bank płatnika, a nie moment jego księgowania, czyli uznania rachunku ZUS.

Jak wynika z dokumentów k.6 i k.7 daty transakcji to 10.10.2017r. i 10.11.2017r. i 11.12.2017r.(10.12. to niedziela) Organ rentowy opierał się na datach księgowania a nie datach polecenie przelewu.

Sąd Rejonowy ocenił ,że skoro nie można ocenić ,że opłacenie składek nastąpiło nieterminowo to stanowisko ubezpieczonej ,że zbędne było składanie zatem wniosku o przywrócenie terminu do opłacania składek jest prawidłowe. Jak wyjaśniła także ubezpieczona w momencie wydania polecenia przelewu były środki pieniężne na koncie kancelarii.

Mając powyższe na uwadze orzeczono o przyznaniu ubezpieczonej zasiłku chorobowego za okres od 11 grudnia 2017r. do dnia 27 grudnia 2017r.

Na marginesie można wskazać ogólne rozważania ,że w sytuacjach gdy opłacenie składki następuje po terminie , czego jednak nie ustalono w w/w sprawie, to odwołanie ubezpieczonego może być traktowane także jako wniosek o przywrócenie terminu. W stanowisku Sądu Najwyższego wyrażonym w wyroku z dnia 19 stycznia 2016 r. w sprawie o sygn. akt I UK 35/15 (Legalis nr 1433133), wyjaśniono iż 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.

Zdanie drugie ww. przepisu brzmi: "w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a". Ocenia się ,że przepis ten nie wymaga, aby dany przypadek był wyjątkowy i szczególnie uzasadniony, a przez przypadek uzasadniony rozumieć należy taki, który obiektywnie usprawiedliwia i tłumaczy, dlaczego składka nie została należycie opłacona (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 kwietnia 2015 r., III AUa 943/14). Trzeba, zatem wziąć pod uwagę szczególne wypadki, gdy z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego w danym miesiącu uiszczenie składki nie następuje. Jest to tym bardziej uzasadnione, gdy niedopatrzenie to zostaje naprawione, nie ma ono charakteru działania specjalnego, mającego niejako "oszukać" system ubezpieczeń społecznych, a ponadto w historii płatnika zdarzenie to jest jednorazowe (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 22 lipca 2015 r., III AUa 387/15).