

Sygn. akt IX Ua 7/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 czerwca 2015 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach

Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych Ośrodek Zamiejscowy w Rybniku

Wydział IX Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący : SSO Janina Kościelniak

Sędziowie: SSO Mariola Łącka /spr/

SSO Barbara Kuźdrzał- Kiermaszek

Protokolant: st. sekretarz sądowy Dagmara Mazurkiewicz

przy udziale ./.

po rozpoznaniu w dniu 11 czerwca 2015r. w Rybniku

sprawy **M. K. (1)**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji ubezpieczonego M. K. (1)

od wyroku Sądu Rejonowego w Rybniku Wydziału V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 8 stycznia 2015 r. sygn. akt V U 333/14

uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi

Rejonowemu Sądowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rybniku.

Sędzia: Przewodniczący: Sędzia:

SSO Barbara Kuźdrzał- Kiermaszek SSO Janina Kościelniak SSO Mariola Łącka

Sygn. akt IX Ua 7/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 sierpnia 2014 r. znak (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonemu M. K. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres od 13 czerwca 2014r. do 26 lipca 2014r. W uzasadnieniu podano, że od dnia 1 czerwca 2014 r. ubezpieczony nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, gdyż za czerwiec 2014 r. nie została opłacona należna składka na to ubezpieczenie w ustawowym

terminie. Niezdolność do pracy z powodu choroby powstała w dniu 13 czerwca 2014r. czyli w okresie, kiedy ubezpieczony nie podlegał ubezpieczeniu chorobowemu.

Od powyższej decyzji ubezpieczony M. K. (2) wniósł odwołanie domagając się przyznania prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres. W uzasadnieniu podał, że składkę za miesiąc czerwiec uregulował w terminie tj. 15 lipca 2014 r. Nie był w stanie wygenerować potwierdzenia przelewu zatem złożył wniosek o przywrócenie terminu płatności, który nie został uwzględniony.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i podtrzymał argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonych decyzji. Podkreślił, że składka na ubezpieczenie społeczne, w tym chorobowe została przez ubezpieczonego opłacona w dniu 16 lipca 2014 r., a więc po terminie. Wyłączenie z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego następuje m.in. od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie.

Sąd Rejonowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rybniku wyrokiem z dnia 08.01.2015r. sygn. akt V U 333/14 oddalił odwołanie.

Sąd I instancji ustalił następujący stan faktycznych.

Ubezpieczony M. K. (2) urodzony (...) prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą i z tego tytułu objęty jest obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi oraz przystąpił do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i był nim objęty od dnia 3 marca 2014 r.

W okresie od 13 czerwca 2014 r. do 26 lipca 2014 r. ubezpieczony był niezdolny do pracy z powodu choroby.

Składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc czerwiec 2014 r. ubezpieczony opłacił w dniu 16 lipca 2014 r. i złożył wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składki, który nie został uwzględniony.

W latach 2011-2014 ubezpieczony złożył łącznie 10 wniosków o przywrócenie terminu do opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Jedynie dwóch wniosków – złożonych w styczniu 2014 r. i lipcu 2014 r. organ rentowy nie uwzględnił.

Powyższy stan faktyczny Sąd I instancji ustalił w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy w szczególności w postaci dokumentów i niekwestionowanych przez strony.

Sąd oparł się również na zeznaniach ubezpieczonego w zakresie w jakim korespondowały z dowodami z dokumentów w postaci akt organu rentowego. Ubezpieczony podniósł bowiem, że część wniosków o przywrócenie terminu została wywołana przez organ rentowy, gdyż pierwotnie wydał ubezpieczonemu zaświadczenie o niezaleganiu, następnie musiał ubezpieczony składać jednak deklaracje oraz wnioski o przywrócenie terminu.

Sąd Rejonowy oddalił odwołanie, gdyż zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2005r. Nr 31, poz. 267 z późn. zm.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Wskazał, że zgodnie z art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (DZ.U.2013.1442. j.t.) 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:

- 1) do 10 dnia następnego miesiąca - dla osób fizycznych opłacających składkę wyłącznie za siebie;
- 2) do 5 dnia następnego miesiąca - dla jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych;

3) do 15 dnia następnego miesiąca - dla pozostałych płatników.

Zaś stosownie do art. 14 ust. 2 ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe 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.

Zdaniem Sądu I instancji przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, że ubezpieczony składkę za miesiąc czerwiec 2014 r. opłacił w dniu 16 lipca 2014 r., a więc jeden dzień po upływie terminu wskazanego w art. 47 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Ubezpieczony miał pełną świadomość obowiązujących w tym przedmiocie terminów i konsekwencji, bo w przeszłości podobne sytuacje miały miejsce. Podniósł jednocześnie, iż przywrócenie terminu do opłacenia składki jest decyzją uznaniową organu rentowego, nie podlegającą weryfikacji. Od dnia 1.06.2014 r. ubezpieczony nie podlegał zatem dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i niezdolność do pracy z powodu choroby powstała w dniu 13.06.2014 r. czyli w okresie, kiedy ubezpieczony nie podlegał ubezpieczeniu chorobowemu.

Z tych względów na mocy art.477¹⁴ par.2 kpc. Sąd Rejonowy oddalił odwołanie.

Apelację od powyższego wyroku złożył ubezpieczony.

Zaskarżając wyrok w całości wniósł o jego zmianę poprzez uznanie powództwa lub ewentualnie uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego przeanalizowania do Sądu I instancji i zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów procesu za obie instancje.

Skarżący zarzucił:

1.naruszenie art.233 par.1 kpc poprzez wadliwą ocenę materiału dowodowego w postaci tak zwanego "print screen" z dnia 15.07.2014r., oraz nieuwzględnienie zasad współżycia społecznego w świetle przedstawionej przez powoda sytuacji materialnej na dzień dokonanej wypłaty,

2. naruszenie art.233 par.1 kpc poprzez wadliwą ocenę materiału dowodowego w postaci wniosków o przywrócenie terminu płatności złożonych na przestrzeni lat 2011-2014.

W uzasadnieniu apelacji podniesiono, że Sąd I instancji wadliwie ocenił zgromadzony w sprawie materiał dowodowy dotyczący daty dokonania opłaty składki ZUS, bo w toku sprawy przedstawiono dowód w postaci " print screen", który wskazuje na fakt zlecenia zapłaty w dniu 15.07.14r.. Z uwagi na fakt, iż system wygenerował potwierdzenie zapłaty dopiero następnego dnia, ubezpieczony wystąpił do Zakładu z wnioskiem o przywrócenie terminu zapłaty. Wpłata zaksięgowana została 16 lipca, gdyż zlecenie zostało dokonane po godzinie 18,00.

Ubezpieczony był w tym czasie w trudnej sytuacji finansowej i korzystał z pożyczek udzielanych przez rodzinę i bliskich, tak też było w przypadku płatności za składkę za miesiąc czerwiec 2014r.- z powodu braku zapłaty na jego rzecz przez byłych pracodawców należności. Dodatkowo w 2014r. doznał kontuzji uniemożliwiającej wykonywanie zawodu sportowca (dalsze zwolnienie lekarskie miały miejsce od października do końca listopada w związku ze złamaniem kości strzałkowej). Ponadto w dniu 24.10.2014r., doszło do pożaru, w którym spłonęły dwa domy jednorodzinne będące własnością brata - w jednym z nich mieszkali rodzince a ubezpieczony wynajmował w jednym

z pomieszczeń biuro. Domy te nie były ubezpieczone i obecnie wraz z całą rodziną ubezpieczony stara się odbudować wspólny dom rodzinny.

W ocenie skarżącego Sąd I instancji wadliwie ocenił zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci wniosków o przywrócenie terminu płatności składek na przestrzeni lat 2011-2014.

Na wstępie należy wskazać, iż w dniu 23.10.2014r. Sąd w Rybniku wezwał ZUS w R. do przekazania informacji odnośnie terminowości dokonywanych przez ubezpieczonego wpłat na poczet składek w całym roku 2014r. i takiej informacji tj. jej opisu mu nie doręczył przed wydaniem wyroku.

Analiza tej informacji zdaniem ubezpieczonego prowadzi do wniosku, że ZUS przywracał mu termin do opłacania składek jeżeli nie było to związane z wypłatą zasiłku chorobowego, uzasadnienie więc odmowy przywrócenia terminu za czerwiec nie było powodowane zbyt dużą ilością takich wniosków lecz faktem, iż w tym przypadku ubezpieczony domaga się zasiłku chorobowego.

Na uznanie zaś zasługuje fakt, iż od początku prowadzenia działalności gospodarczej ubezpieczony reguluje składki na rzecz ZUS nawet wtedy, gdy usługobiorcy nie wywiązują się z zapłatami za usługi. Ubezpieczony mimo to ponosi koszty związane z podatkami i musi ponosić koszty sądowe w celu uzyskania swoich należności.

W ocenie skarżącego dokładniejsza analiza materiału dowodowego przez Sąd mającego także na uwadze zasady współzycia społecznego, spowodowałaby wydanie korzystnego wyroku dla odwołującego.

Pełnomocnik organu rentowego na rozprawie w dniu 11.06.2015r. wniósł o oddalenie apelacji.

W oparciu o powyższe Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego zasługuje na uwzględnienie choć nie z przyczyn w niej wskazanych.

Zdaniem Sądu Okręgowego Sąd I instancji wydał wyrok przedwcześnie.

Uszło bowiem uwadze Sądu Rejonowego, że pismo Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w R. z dnia 31.07.2014r nie o wyrażeniu zgody na opłacenie składek po terminie na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe stanowi nieformalna decyzję o niepodleganiu przez ubezpieczonego dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Stwierdzenie bowiem, że M. K. (1) nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1.06.2014r. zostało zawarte w tym piśmie.

Pismo organu rentowego, zawierające rozstrzygnięcie, oznaczenie organu, datę wydania i oznaczenie strony mimo uchybień co do formy określonej w art.107 kpa, ma charakter decyzji, która wobec braku pouczenia o środkach odwoławczych- może być zaskarżona w każdym czasie.

Pogląd taki wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8.11.2012r II UK 90/12, który stwierdził także, że negatywna decyzja w zakresie przywrócenia terminu do opłacania składek na dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne potwierdza ustanie z mocy prawa dobrowolnego tytułu ubezpieczenia społecznego i może być zaskarżona w sądowym postępowaniu odwoławczym. Odwołanie od decyzji odmawiającej przyznania zasiłku chorobowego może obejmować również zaskarżenie takiej decyzji.

Aby poczynić wiążące ustalenia co do okresu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu musi przesłankowo zbadać zasadność decyzji o odmowie przywrócenia terminu do opłacania składek na ubezpieczenie społeczne.

Organ rentowy został wyposażony w kompetencje wyrażania zgody na opłacenie składek po terminie i nie zostały w ustawie określone przesłanki wyrażenia zgody, co jednak nie oznacza przyznania mu nieskrepowanego uwzględnienia lub nie wniosku o wyrażenie zgody.

Negatywna decyzja w tym względzie potwierdzająca ustanie z mocy prawa dobrowolnego tytułu ubezpieczenia społecznego może być zaskarżona w sądowym postępowaniu odwoławczym (wyrok SA w Łodzi z dnia 27.01.2015r III AUa 438/14).

Zatem odnosząc te rozważania na grunt niniejszej sprawy należało przyjąć, że wniesione przez ubezpieczonego odwołanie nie stanowiło jedynie odwołania od decyzji z dnia 11.08.2014r. o odmowie zasiłku chorobowego ale zważywszy na jego treść i okoliczności sprawy należało je potraktować jako odwołanie od nieformalnej decyzji z dnia 31.07.2014r stwierdzającej nie podleganie przez niego dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1.06.2014r.

Ponieważ w piśmie z dnia 31.07.2014r nie pouczone o terminie złożenia odwołania, mogło być ono złożone w każdym terminie.

Pouczenie zawarte w tym piśmie, że ubezpieczony może wystąpić do ZUS) o R. o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, od której będzie przysługiwało odwołanie do Sądu Okręgowego było niewłaściwe, kiedy w zdaniu wcześniejszym rozstrzygnięto, że od 1.06.2014r. ubezpieczony nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Sąd Rejonowy zatem do czasu rozstrzygnięcia odwołania M. K. (1) w przedmiocie podlegania lub nie ubezpieczeniu chorobowemu nie mógł wyrokować w sprawie prawa do zasiłku chorobowego skoro przesłanką odmowy jego wypłaty była okoliczność nie powstania jej w okresie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu.

Zatem w postępowaniu przez Sądem Rejonowym nie doszło do rozpoznania istoty sprawy i zaskarżony wyrok należało uchylić.

Dlatego przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd I instancji w pierwszej kolejności przekaże do rozpoznania przez właściwy Sąd odwołanie M. K. (1) od nieformalnej decyzji z dnia 31.07.2014r o niepodleganiu ubezpieczeniu dobrowolnemu chorobowemu od 1.06.2014r.

W trakcie tego postępowania kontroli poddana zostanie zasadność rozstrzygnięcia organu rentowego o odmowie przywrócenia terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za czerwiec 2014r.

Sąd będzie musiał ocenić czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. rozstrzygając tę kwestię zastosował sprawdzalne i sprawiedliwe kryteria - odnosząc się do merytorycznych zarzutów ubezpieczonego, co do stanu jego zdrowia i możliwości prowadzenia działalności w związku z tym. Wydaje się, że w tej sytuacji również celowe stwierdzenie czy na koncie ubezpieczonego występuje zadłużenie.

Dopiero prawomocne rozstrzygnięcie przez właściwy Sąd czy M. K. (1) od 1.06.2014r podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu pozwoli na ocenę czy decyzja z dnia 11.08.2014r odmawiająca mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 13.06.2014r do 26.07.2014r była zasadna.

Dlatego też Sąd Okręgowy uznał, że nie doszło do rozpoznania istoty sprawy na podstawie art.386 par.4 kpc i orzekł jak na wstępie.

Sędzia Przewodniczący Sędzia

SSO Barbara Kuźdrzał- Kiermaszek SSO Janina Kościelniak SSO Mariola Łącka