

Sygn. akt: III AUa 1844/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 września 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Janina Kacprzak

Sędziowie: SSA Maria Padarewska - Hajn (spr.)

SSO del. Magdalena Lisowska

Protokolant: stażysta Przemysław Trębacz

po rozpoznaniu w dniu 25 września 2013 r. w Łodzi

sprawy **H. K.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł.**

o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie i o ustalenie podlegania ubezpieczeniu,

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 25 października 2012 r., sygn. akt: VIII U 2693/12;

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. na rzecz H. K. kwotę 120 (sto dwadzieścia) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu za II instancję.**

Sygn. akt III AUa 1844/12

UZASADNIENIE

Pismem z 19 kwietnia 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. w odpowiedzi na wniosek H. K. z 20 marca 2012r. w sprawie wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za styczeń 2012r., na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poinformował wnioskodawczynię, że zgoda nie została wyrażona.

Decyzją z 23 maja 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że H. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie mająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresach: 5.08.2003 - 31.10.2003, 1.02.2004 - 31.03.2004, 6.05.2009 - 31.05.2009, 1.07.2009 - 31.12.2009, 2.02.2010 - 28.02.2010, 1.08.2010 - 31.10.2010, 1.08.2011 - 31.12.2011.

W odwołaniu od powyższego pisma i decyzji ZUS H. K. wniosła o ustalenie, że od stycznia 2012r. podlegała ona dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o oddalenie odwołania od decyzji z 23 maja 2012 r. oraz odrzucenie odwołania od pisma z 19 kwietnia 2012 r. w trybie art. 199 § 1 pkt 1 k.p.c.

Sąd Okręgowy w Łodzi w wyroku z dnia 25 października 2012r.: w punkcie pierwszym odrzucił odwołanie od pisma z 19 kwietnia 2012r.;

w punkcie drugim zmienił zaskarżoną decyzję z 23 maja 2012r. i ustalił, że H. K. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu również od 1 stycznia 2012r. do 7 lutego 2012r.

Rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji zapadło w następującym stanie faktycznym:

W dniu 20 marca 2012r. H. K. wystąpiła z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc styczeń 2012r. Wskazała, że w wyniku „czeskiego błędu” wpłaciła kwotę 346,13 zł, a powinna wpłacić 364,13 zł.

Pismem z 19 kwietnia 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. nie wyraził zgody na opłacenie składki po terminie. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że dopłata składki za miesiąc styczeń 2012r. nastąpiła po obowiązującym terminie płatności, tj. 20 marca 2012r., ponadto na koncie H. K. jako płatnika składek widnieje zadłużenie z tytułu nieuregulowanych składek, co nie pozwala na zastosowanie instytucji wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składki na ubezpieczenie. Tym samym ZUS wskazał, że H. K. nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 stycznia 2012r. do 31 stycznia 2012r.

W dniu 14 maja 2012r. H. K. zwróciła się do Zakładu z pismem o ponowne rozpatrzenie prośby o przywrócenie terminu płatności oraz z pismem o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych po ponownej analizie sprawy nie zalaż okoliczności mających wpływ na zmianę stanowiska zawartego w piśmie z 19 kwietnia 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że na koncie płatnika znajduje się zadłużenie. Za miesiące listopad i grudzień 2010r. została wdrożona egzekucja, trwa postępowanie zmierzające do wdrożenia egzekucji za kolejne miesiące, za które nie zostały opłacone należne składki. Ponadto, za miesiące styczeń, luty 2012r. wykazano zaniżoną podstawę wymiaru składek w deklaracjach rozliczeniowych, jak również wpłaty za powyższe miesiące zostały dokonane w zaniżonej wysokości.

W dniu 23 maja 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. wydał zaskarżoną decyzję.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy stwierdził, że odwołanie od pisma z 19 kwietnia 2012 r. podlega odrzuceniu na podstawie art. 199 § 1 pkt 1 k.p.c. w zw. z art. 476 § 2 k.p.c. Sąd podzielił bowiem stanowisko organu rentowego, zgodnie z którym odwołanie złożone od pisma informującego wnioskodawczynię o nie wyrażeniu zgody na opłacenie składki po terminie nie przysługuje. Jednocześnie Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że odwołanie od decyzji z 23 maja 2012r. jest zasadne i skutkuje zmianą zaskarżonej decyzji. Biorąc pod uwagę regulacje art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 14 ust. 1 oraz art. 83 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) oraz ustalony w sprawie stan faktyczny, Sąd uznał, że zachodzą przesłanki do wyrażenia zgody na opłacenie przez H. K. składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc styczeń 2012r. po terminie. H. K. dokonała wpłaty za sporny miesiąc w złej wysokości. Rzeczywiście pomyliła się wpłacając kwotę 346,13 zł zamiast kwoty 364,13 zł. W ocenie Sądu wnioskodawczym w sposób jasny i logiczny uprawdopodobniła swój wniosek o wyrażenie zgody na zapłatę składki po terminie, wyjaśniła okoliczności dla których pomyliła się w wysokości składki. Powyższe stwierdzenie będzie zatem skutkowało objęciem dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym za sporny miesiąc. W tym stanie rzeczy, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł, jak w punkcie drugim sentencji swojego wyroku.

W apelacji organ rentowy zaskarżył powyższy wyrok w części dotyczącej punktu 2 sentencji, zarzucając mu:

- naruszenie prawa procesowego wskutek przekroczenia zasad swobodnej oceny dowodów, w szczególności art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego;

- naruszenie prawa materialnego przez jego niewłaściwe zastosowanie, w szczególności art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009r. Nr 205, poz. 1585) przez przyjęcie, że w przypadku H. K. zachodził uzasadniony przypadek dający organowi rentowemu podstawę do wyrażenia zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie.

Wskazując na te zarzuty, wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w części zaskarżonej i oddalenie w tym zakresie odwołania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpatrzenia.

Zdaniem apelującego całokształt zgromadzonego materiału dowodowego nie pozwala na przyjęcie, że w sprawie zachodził uzasadniony przypadek dający organowi odwoławczemu podstawę do wyrażenia zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie. Wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie może nastąpić wyłącznie w uzasadnionych sytuacjach, dlatego składający wniosek powinien wskazać przyczyny, które uniemożliwiły mu dotrzymanie terminu płatności, a przyczyny te są poddane swobodnej ocenie organu rentowego, który został powyższym przepisem ustawy wyposażony w kompetencje wyrażania zgody na opłacenie składki po terminie, czyli uznawania, że pomimo nieopłacenia składki w terminie ubezpieczenie nie ustało. W ustawie nie zostały określone przesłanki „wyrażenia zgody” na opłacenie składki po terminie, co jednak nie oznacza przyznania Zakładowi niczym nie skrzepowanego uznania w uwzględnieniu lub nie uwzględnieniu wniosku o wyrażenie zgody. Przyznana kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów (por. postanowienie Sądu Najwyższego z a 14.11.2007r. II UK 65/07). Zakład Ubezpieczeń Społecznych w przedmiotowej sprawie zastosował owe kryteria oraz ujawnił w decyzji jakimi przesłankami kierował się odmawiając wnioskodawczyni. Sąd Okręgowy uznał, że w sprawie istniały przesłanki do wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie, bowiem jej zaniżenie było wynikiem tzw. czeskiego błędu czyli przestawienia cyfr. Ten fakt jako jedyny, potraktowany jako wystarczająca okoliczność decydująca o zmianie decyzji, w ocenie apelującego, nie powinien stanowić podstawy do wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie. Istotna bowiem jest w takiej sprawie także postawa płatnika składek. Sąd pominął podnoszoną przez organ rentowy okoliczność, że wnioskodawczyni posiada na koncie zadłużenie z tytułu nieopłaconych składek, wobec których została wdrożona egzekucja. To zaś zadłużenie było powodem odmowy wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie. Apelujący zastosował w tym wypadku sprawiedliwe kryteria oceny sytuacji w jakiej doszło do podjęcia negatywnej dla płatnika składek decyzji, a więc rozstrzygnięcia dokonanego w aspekcie rzetelności wykonywania ustawowych obowiązków z zakresu ubezpieczeń społecznych przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność. Instytucja prawna regulująca określone szczególne i wyjątkowe uprawnienie, winna mieć zastosowanie wyłącznie w sytuacji należytego wykonywania przez osoby zainteresowane ich ustawowych obowiązków.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna. Artykuł 14 ustawy z dnia z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 z późn. zm.) reguluje sposób przystąpienia i ustania między innymi dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wynikającego z art. 11 ust. 2 tej ustawy. Jedną z przyczyn ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jest nieopłacenie w terminie należnej składki na to ubezpieczenie. Według art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy ubezpieczenia ustają: 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 i 10; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a.

W niniejszej sprawie nie budzi wątpliwości, że wnioskodawczyni opłaciła należną składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za styczeń 2012r. w niepełnej wysokości. Składka ta została uzupełniona w marcu 2012r, a wnioskodawczyni wyjaśniła przyczyny tego opóźnienia. Ubezpieczenie chorobowe ustało zatem od 1 stycznia 2012r., tj.

od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie, gdyż wnioskodawczyni jest osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą.

W pojęciu „nieopłacenie w terminie składki” mieszczą się trzy sytuacje: nieopłacenie w terminie składki w ogóle za dany miesiąc, opłacenie składki w niepełnej wysokości oraz opłacenie składki z przekroczeniem terminu. Z powyżej cytowanego art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej wynika wyraźnie, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje, gdy niedotrzymany został termin zapłaty składki. Ubezpieczenie to wygasa nawet w sytuacji, gdy osoba zobowiązana nie ponosi winy za nieopłacenie składek.

Sąd Okręgowy zasadnie wywiódł, iż z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wynika, że w uzasadnionych przypadkach możliwe jest nie uwzględnienie przekroczenia terminu do opłacenia składki i uznanie, że mimo przekroczenia nie ustało dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego akcentowane przez organ rentowy okoliczności, że H. K. ma zaległości z tytułu składek, nie może być okolicznością decydującą o odmowie wyrażenia zgody na opłacenie składki za styczeń 2012r. na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie. Decydujące jest ustalenie przyczyn opóźnienia w opłaceniu składki i ocena, czy opóźnienie w opłaceniu tej składki stanowi „uzasadniony przypadek” w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej.

Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy i na ich podstawie wywiódł trafny wniosek, że wnioskodawczyni wskazała okoliczności, które pozwoliły na stwierdzenie, iż opłacenie składki za styczeń 2012r. w nieprawidłowej wysokości stanowi uzasadniony przypadek w rozumieniu powołanego wyżej przepisu. Zapłacenie składki w nieprawidłowej wysokości wynikało z ewidentnej omyłki pisarskiej przedstawienia dwóch cyfr, tzw. „czeskiego błędu” i skutkowało zaniżeniem składki o niewielką kwotę 18 zł (z odsetkami 21 zł), którą wnioskodawczyni uiściła w późniejszym terminie (marzec 2012r.). Niezapłacenie składki w prawidłowej wysokości nie było zatem zamierzone i celowe. Nie wynikało również z niedbalstwa, czy z nieprzykładania należytej staranności do własnych, życiowo ważnych spraw. W konsekwencji powyższego nie ma też podstaw do stwierdzenia, że H. K. nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 stycznia 2012r. do 7 lutego 2012r.

W tym stanie rzeczy, uznając apelację za niezasadną, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w punkcie pierwszym sentencji wyroku. O kosztach zastępstwa procesowego za II instancję rozstrzygnięto, mając na uwadze wynik postępowania apelacyjnego, na mocy art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. i § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1349 z późn. zm.).