

Sygn. akt: III AUa 483/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 stycznia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Lucyna Guderska

Sędziowie: SSA Maria Padarewska - Hajn (spr.)

SSA Anna Szczepaniak-Cicha

Protokolant: st. sekr. sądowy Aleksandra Słota

po rozpoznaniu w dniu 14 stycznia 2014 r. w Łodzi

sprawy **J. P.**

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

o ustalenie okresów podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu,

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 10 stycznia 2013 r., sygn. akt: VIII U 3770/12;

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 483/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 września 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że J. P. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności:

1) podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 lutego 2011 r. do 1 czerwca 2012 r. i od 1 lipca 2012r. do 31 lipca 2012 r.;

2) nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 2 czerwca 2012 r. do 30 czerwca 2012 r., z uwagi na opłacenie przez odwołującą się składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc czerwiec 2012 r. po terminie i ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego oraz wcześniejsze nie wyrażenie zgody przez organ rentowy na opłacenie po terminie w/w składki .

W odwołaniu od powyższej decyzji J. P. wniosła o jej uchylenie w części dotyczącej nie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 2 czerwca 2012 r. do 30 czerwca 2012 r.

Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 10 stycznia 2013 r. zmienił zaskarżoną decyzję i stwierdził, że J. P. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 2- 30 czerwca 2012 r. i ustalił iż odwołująca się urodziła się (...)r. i z wykształcenia jest prawnikiem.

Z dniem 1 lutego 2011 r. rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej w ramach spółki cywilnej Biuro (...) jako jej wspólnik. Podejmując prowadzenie działalności gospodarczej wnioskodawczyni miała już jedno dziecko w wieku 2 lat. Z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej przystąpiła do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego na okres od 1 lutego 2011 r. do 31 lipca 2011 r. Z dniem 1 sierpnia 2011 r. została zgłoszona do ubezpieczeń z tytułu zatrudnienia.

Na okres od 4 maja 2011 r. do 6 listopada 2011 r. miała wystawione zaświadczenia o niezdolności do pracy z powodu choroby przypadającej w ciąży. Drugie dziecko odwołująca się urodziła w dniu (...)r.

W okresie od 4 maja 2011 r. do 6 listopada 2011 r. korzystała z wypłat zasiłku chorobowego, a następnie w okresie od 7 listopada 2011 r. do 22 kwietnia 2012 r. z zasiłku macierzyńskiego.

W okresach od 23 kwietnia 2012 r. do 25 maja 2012 r., od 28 maja 2012 r. do 1 czerwca 2012 r. i od 4 czerwca 2012 r. do 18 czerwca 2012 r. korzystała z wypłat zasiłku opiekuńczego.

Za okres od 21 czerwca 2012 r. do 29 czerwca 2012 r. odwołująca się przedstawiła zaświadczenie lekarskie o sprawowaniu opieki nad chorym dzieckiem. Za okres od 13 lipca 2012 r. do 27 lipca 2012 r. przedstawiła zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy z powodu choroby.

Odwołująca się złożyła roszczenie o wypłatę zasiłku opiekuńczego za okres od 21 czerwca 2012 r. do 29 czerwca 2012 r. oraz zasiłku chorobowego za okres od 13 lipca 2012 r. do 27 lipca 2012 r.

Składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc czerwiec 2012 r. wnioskodawczyni opłaciła w nieprawidłowej wysokości. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne jaką wnioskodawczyni winna była opłacić do dnia 15 lipca 2012 r. winna wynieść 596,05 zł. Dokonana przez wnioskodawczynię w dniu 13 lipca 2012 r. wpłata wyniosła 425,75 zł.

Opłacenie składki za miesiąc czerwiec 2012 r. w niepełnej wysokości było spowodowane błędem. Naliczając wysokość składki odwołująca się brała pod uwagę okres od 21 czerwca 2012 r. do 29 czerwca 2012 r. na jaki zostało jej wystawione zaświadczenie lekarskie o sprawowaniu opieki nad chorym dzieckiem, tymczasem 60-dniowy okres pobierania zasiłku opiekuńczego mijał w dniu 27 czerwca 2012 r a zatem za okres od 28 do 29 czerwca 2012 r. składka winna być opłacona w pełnej wysokości .

Błąd odwołującej się w wyliczeniu 60-dniowego okresu zasiłkowego był spowodowany jej osobistą sytuacją rodzinną. Młodsze dziecko (córka urodzona (...)) zachorowało na zapalenie płuc i w dniach od (...)r. było hospitalizowane. Starsze (syn urodzony (...)) zachorowało na zapalenie żołądkowo - jelitowe (rotawirusa) i również było hospitalizowane w dniach (...)r. Odwołująca się w tym czasie karmiła naturalnie. Na trudną sytuację wnioskodawczyni dodatkowo nałożyły się także wzmożone czynności zawodowe jej męża prowadzącego własne gospodarstwo rolne.

Informację, że składkę za miesiąc czerwiec 2012 r. opłaciła w nieprawidłowej wysokości, odwołująca się uzyskała telefonicznie od pracownika ZUS. Następnego dnia dokonała należnej zapłaty.

Zapłaty części należnej składki na ubezpieczenia społeczne w wysokości 172 zł dokonała w dniu 6 sierpnia 2012 r.

W dniu 8 sierpnia 2012 r. odwołująca się złożyła do organu rentowego wnioski o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc czerwiec 2012 r.

Pismem z dnia 17 sierpnia 2012 r. ZUS poinformował ją o nie wyrażeniu zgody na opłacenie składki za czerwiec 2012 r. po terminie.

W dniu 10 września 2012 r. odwołująca się ponowiła swój wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc czerwiec 2012 r.

Odwołująca się nie ma żadnych zaległości wobec ZUS z tytułu nieopłaconych składek.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd uznał, iż roszczenie odwołującej się zasługuje na uwzględnienie w świetle art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz U z 2009 r. Nr 205 poz. 1585 ze zm.).

Sąd podniósł w uzasadnieniu swego rozstrzygnięcia, iż w rozpoznawanej sprawie organ rentowy nie wyraził odwołującej się zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc czerwiec 2012 r. uznając, że sprzeciwiają się temu nieproporcjonalnie długie okresy zasiłkowe w stosunku do okresów, za które opłacono składki a konsekwencją nie wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie jest zaskarżona decyzja z dnia 12 września 2012 r.

W ocenie Sądu Okręgowego, w świetle poczynionych w sprawie i niespornych ustaleń w okolicznościach tegoż stanu faktycznego, negatywna decyzja organu rentowego w przedmiocie wniosku ubezpieczonej o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe była nieuzasadniona.

Zdaniem Sądu z zeznań odwołującej się wynika, że uchybienie terminowi opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc czerwiec 2012 r. nie wynikało z jej złej woli, chęci uchylenia się od płatności czy też braku należytej staranności w wywiązywaniu się z obowiązków płatnika, lecz było spowodowane zwykłą omyłką w obliczeniu należnej składki. Naliczając wysokość składki wzięła pod uwagę okres na jaki zostało jej wystawione zaświadczenie lekarskie o sprawowaniu opieki nad chorym dzieckiem zapominając, na skutek zwykłego przeoczenia, o wyczerpanym limicie okresu pobierania zasiłku opiekuńczego. Sąd podniósł iż odwołująca się wprawdzie legitymuje się wykształceniem prawniczym oraz doświadczeniem w sprawach kadrowych, a więc należałoby od niej domagać się jeszcze większej staranności w opłaceniu należnych składek, niemniej jednak należy uznać, że w jej przypadku zaistniały przyczyny usprawiedliwiające taką omyłkę w postaci jej szczególnej sytuacji osobistej, to jest równoległej choroby dwójki bardzo małych dzieci a należnej dopłaty w wnioskodawczyni dokonała w dniu 6 sierpnia 2012 r. zaraz po tym jak dowiedziała się o popełnionym przez siebie błędzie.

Zdaniem Sądu Okręgowego ustalone okoliczności faktyczne przede wszystkim fakt, że wnioskodawczyni z możliwości wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie nigdy wcześniej nie korzystała (błąd w płatności składki za miesiąc czerwiec 2012 r. był jej pierwszym i jak dotąd jedynym uchybieniem), jak również że nie zalega ona z płatnością należnych składek, przemawia za uznaniem że odmowa wyrażenia zgody przez ZUS na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc czerwiec 2012 r. nie była uzasadniona.

Powyższy wyrok zaskarżył apelacją organ rentowy wnosząc o jego zmianę i oddalenie odwołania ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji. Zaskarżonemu wyrokowi organ rentowy zarzucił:

1. naruszenie prawa procesowego wskutek przekroczenia zasad swobodnej oceny dowodów, w szczególności art. 233 § 1 kpc, poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego.
2. naruszenie prawa materialnego przez jego niewłaściwe zastosowanie, w szczególności art. 14 ust. 2 pkt 2, ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585) i przyjęcie, że w przypadku J. P. zachodził uzasadniony przypadek dający organowi rentowemu podstawę do wyrażenia zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie.

W uzasadnieniu swego stanowiska organ rentowy podniósł iż zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwala na przyjęcie, iż w niniejszej sprawie zachodził uzasadniony przypadek dający organowi odwoławczemu podstawę do wyrażenia zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie.

W ocenie apelującego ubezpieczona nie udowodniła ani przed O/ZUS ani przed sądem, że w niniejszym, bezspornym stanie faktycznym, zachodził uzasadniony przypadek dający obu tym organom, podstawę do wyrażenia zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie.

Organ skarżący podniósł iż chociaż odwołująca się z możliwości wyrażania zgody na opłacenie składki po terminie nigdy nie korzystała i błąd w płatności za czerwiec 2012r., był jej pierwszym i jak dotąd jedynym uchybieniem, przy jednoczesnym braku zaległości organ odwoławczy - to jednak powód nie opłacenia składki w terminie nie stanowi uzasadnionego przypadku, któryby skutkowało wyrażeniem przez ZUS zgody na opłacenie przedmiotowej składki po terminie.

Organ skarżący podkreślił, iż w niniejszej sprawie należało zwrócić uwagę na szczególne okoliczności związane z przebiegiem samego ubezpieczenia odwołującej się, której fakt zajścia w ciąży zbiega się z rozpoczęciem działalności pozarolniczej oraz jej długotrwałe okresy zasiłkowe, które są nieproporcjonalnie długie w odniesieniu do okresu opłacania składek.

Natomiast wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie, zdaniem strony apelującej może nastąpić wyłącznie w uzasadnionych sytuacjach, a więc wyjątkowych, a omyłki wynikające z nieprawidłowych, nierzetelnie dokonywanych wyliczeń uzasadnionym przypadkiem nie są. A zatem rozstrzygnięcie Sądu I instancji jest nieprawidłowe.

W odpowiedzi na apelację odwołująca się wniosła o jej oddalenie, podnosząc iż zarzuty podniesione w apelacji nie zasługują na uwzględnienie.

Odwołująca się podniosła, iż uchybienie terminowi do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie społeczne za miesiąc czerwiec 2012 roku nie wynikało ze złej woli, chęci uchylecia się od płatności, czy braku należytej staranności w wypełnianiu obowiązków płatnika. Jej błąd wynikał z zasugerowania się okresem na jaki wystawione zostało zwolnienie lekarskie przy jednoczesnym zmęczeniu wynikającym z trudnej dla niej sytuacji życiowej ciągnącej się już od marca 2012 roku a związanej z poważnymi chorobami jej małych dzieci.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Okolicznością bezsporną w sprawie jest to, że odwołująca się opłaciła należną składkę w całości na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc czerwiec 2012 r , po terminie przewidzianym w art. 47 ust. 1 pkt 3 ustawy systemowej, gdyż w terminie ustawowym opłaciła przeważającą część należnej składki w wysokości 425,75 zł a pozostałą brakującą część w wysokości 185,08 zł opłaciła w dniu 6 sierpnia 2012 r.

Zgodnie z treścią przepisu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. ubezpieczenia emerytalne, rentowe raz chorobowe ustają od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie – w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą, w uzasadnionych przypadkach Zakład na wniosek ubezpieczonego może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie.

Jakkolwiek ustawodawca nie podaje w tym przepisie definicji pojęcia uzasadnionego przypadku to przez uzasadnione przypadki należy rozumieć wyjątkowe zdarzenia, na które osoba ubezpieczona nie ma wpływu, a przekroczenie terminu do zapłaty składek nastąpiło bez jej winy.

Mają na uwadze zebrany w sprawie materiał dowodowy należy w pełni podzielić stanowisko Sądu I instancji, iż w niniejszej sprawie występuje uzasadniony przypadek, pozwalający na przywrócenie odwołującej się terminu do opłacenia składki na ubezpieczenie chorobowe za sporny miesiąc.

Ten przypadek wiąże się przede wszystkim ze stanem zdrowia małych dzieci odwołującej się, które po kolei od marca 2012 r. do maja 2012 r. przebywały w szpitalach, z uwagi na stan zdrowia, a J. P. korzystała w tym okresie, z uwagi na chorobę dzieci z zasiłku opiekuńczego od kwietnia do czerwca 2012 r. i przebywała na zwolnieniu lekarskim od 13 lipca do 27 lipca 2012 r. A zatem w ustawowym terminie płatności składki za miesiąc czerwiec 2012 r., który upływał

z dniem 15 lipca 2012 r., odwołująca się przebywała na zwolnieniu lekarskim, która to okoliczność sama w sobie stanowi usprawiedliwienie do niepodejmowania działań związanych z obowiązkami wynikającymi z racji prowadzenia działalności gospodarczej, w tym opłacania terminowo składek.

Odwołująca się jednak będąc na zwolnieniu lekarskim uiszcza składkę za miesiąc czerwiec w niepełnej wysokości dokonując omyłki w jej wyliczeniu, gdyż naliczając wysokość składki odwołująca się wzięła pod uwagę okres od 21 czerwca do 29 czerwca 2012 r. tj. okres na jaki zostało wystawione zaświadczenie lekarskie o sprawowaniu opieki nad chorym dzieckiem, a 60 dniowy okres pobierania zasiłku opiekuńczego mijał w dniu 27 czerwca 2012 r. A zatem omyła w obliczeniu wysokości składki dotyczyła jedynie dwóch dni - dni 28-29 czerwca.

A zatem słuszne jest stanowisko Sądu I instancji wyrażone w motywach pisemnego uzasadnienia wyroku, iż powyższe okoliczności powinien wziąć pod uwagę organ rentowy przy rozpoznawaniu wniosku o przywrócenie terminu do opłacenia składki za miesiąc czerwiec, tym bardziej iż wnioskodawczyni nigdy wcześniej nie zalegała z zapłatą składek na przedmiotowe ubezpieczenie.

Ponadto nie może stanowić podstawy w zakresie dokonania merytorycznej oceny przez organ rentowy wniosku ubezpieczonej o wyrażenie zgody na opłacenie w/w składki w terminie, okoliczność podnoszona przez ZUS zarówno w decyzji jak i w apelacji nieproporcjonalnie długich okresów zasiłkowych, z których korzystała odwołująca się w stosunku do okresów za jakie opłaciła składki. To, że odwołująca się z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w lutym 2011 r., a od maja 2011 zaczęła korzystać ze świadczeń z tytułu tego ubezpieczenia nie może stanowić okoliczności uzasadniającej nie wyrażenia przez organ rentowy takiej zgody.

Istotą ochrony ubezpieczeniowej jest możliwość skorzystania przez osobę ubezpieczoną ze świadczeń z tytułu ubezpieczenia w razie nadejścia zdarzenia uzasadniającego taką okoliczność i przepisy prawa w żaden sposób nie uzależniają możliwości skorzystania z określonych świadczeń od długości okresu opłacania składek na dane ubezpieczenie, a tym bardziej świadczeń z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

A zatem w pełni należy podzielić stanowisko Sądu Okręgowego, iż organ rentowy w niniejszej sprawie powinien rozważyć powyższe okoliczności uzasadniające przywrócenie terminu do opłacenia składki, bez brania pod uwagę krótkiego okresu przebiegu dotychczasowego ubezpieczenia odwołującego i w braku takiej oceny zaskarżona decyzja jest zbyt rygorystyczna.

A zatem nie można podzielić zarzutów organu rentowego zawartych w apelacji naruszenia przez Sąd I instancji przepisów postępowania, w tym art. 233 1 kpc, poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego zebranego w sprawie, w sytuacji gdy Sąd ten szczegółowo ustalił stan faktyczny i dokonał oceny zebranych dowodów, nie naruszając prawa materialnego art. 14 ust. 2 pkt. 2 ustawy systemowej i przyjmując, iż w przypadku odwołującej się zachodził uzasadniony przypadek, który w świetle tego przepisu dawał organowi rentowemu podstawę do wyrażenia zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie, gdyż odwołującej się nie można zarzucić istnienia złej woli oraz winy w opóźnieniu się z zapłatą przedmiotowych składek, w zaistniałym w sprawie stanie faktycznym.

Z tych względów nie podzielając zarzutów apelacji orzeczono na podstawie art. 385 kpc.