

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 listopada 2014 roku nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 i pkt 3, art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 9 ust. 1 i ust. 1a, art. 11 ust. 2, 12 ust. 1 art. 13 pkt. 2, art. 16 ust. 1 pkt 4, art. 18 ust. 1, ust. 3, art. 22, art. 24, art. 32, art. 36 ust. 1, ust. 11, art. 41, art. 46 i art. 47 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1442, z późn. zm.), art. 66 ust. 1 pkt 1 litera "e", art. 74 ust. 1, art. 81 ust. 1, ust. 5 i ust. 6, art. 85 ust. 4, art. 109 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) stwierdził, że **J. J.** podlega ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu w okresie od dnia 24 września 2005 roku do dnia 31 stycznia 2006 roku oraz od dnia 4 lutego 2006 roku do dnia 30 czerwca 2006 roku z tytułu umowy zlecenia u płatnika CENTRUM (...) NIP (...), a także określił miesięczne podstawy wymiaru składek z ww. tytułu na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne za powyższy okres. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż z zapisów w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS wynika, że J. J. od dnia 1 lutego 2005r. został zgłoszony do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy agencyjnej, umowy zlecenie lub umowy o świadczenie usług przez płatnika składek (...) - obecnie CENTRUM (...) NIP (...). Z tego tytułu za J. J. za miesiące 02,04,06,12/2005r. oraz 01,02,04/2006r. zostały rozliczone w dokumentach (...) składki na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne. Płatnik składek nie sporządził natomiast dokumentu wyrejestrującego z ubezpieczenia zdrowotnego - (...). Z dokumentów zidentyfikowanych w (...) wynika, że J. J. w okresie od dnia 1 września 2004r. do dnia 31 sierpnia 2005r. był zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy o pracę u innego płatnika składek. Z tego tytułu osiągał wynagrodzenie w kwocie wyższej niż obowiązująca wówczas kwota minimalnego wynagrodzenia (w 2004r. było to 824,00 zł, a w 2005r. 849,00 zł). Jednocześnie w okresie od dnia 2 listopada 2005r. do dnia 31 lipca 2006r. J. J. został zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy o pracę. Z tego tytułu osiągał wynagrodzenie w kwocie niższej niż obowiązująca wówczas kwota minimalnego wynagrodzenia (w roku 2006r. było to 899,10 zł). Ponowna analiza zapisów na koncie ubezpieczonego oraz wniosku płatnika z dnia 6 października 2014r. wykazała, iż wniosek ten zawiera prawidłowy okres podlegania do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 1 lutego 2005r. do dnia 30 czerwca 2005r. (gdyż w tym okresie J. J. posiadał inny tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych) oraz prawidłowy okres zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 24 września 2005r. do dnia 31 stycznia 2006r. i od dnia 4 lutego 2006r. do dnia 30 kwietnia 2006r. (gdyż w tym okresie albo posiadał inny tytuł do ubezpieczeń społecznych, z którego nie osiągał wynagrodzenia w kwocie równej lub wyższej niż kwota minimalnego wynagrodzenia wówczas obowiązująca, albo w ogóle nie posiadał innego tytułu). Wniosek płatnika z dnia 6 października 2014r. zawiera również okres zgłoszenia do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 1 maja 2006r. do dnia 30 czerwca 2006r. Jednak z dokumentów zidentyfikowanych w (...) wynika, iż J. J. był w tym okresie zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego z tytuł wykonywania umowy o pracę, jednak nie osiągał wówczas z tego tytułu wynagrodzenia w kwocie równej lub wyższej kwocie minimalnego wynagrodzenia, co jest równoznaczne z tym że w okresie od 1 maja 2006r. do 30 czerwca 2006r. powinien z tytułu wykonywania umowy zlecenie w CENTRUM (...) podlegać ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu. W związku z powyższym płatnik składek jest zobowiązany od przychodów wypłaconych z tytułu zawartej umowy agencyjnej, umowy zlecenie lub innej umowy o świadczenie usług, obliczyć i rozliczyć składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, za miesiące, w których wypłacono J. J. wynagrodzenie za jej wykonanie.

/decyzja - k. 1-7 akt ZUS dot. J. J./

Decyzją z dnia 3 grudnia 2014 roku nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 i pkt 3, art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 9 ust. 1 i ust. 1a, art. 11 ust. 2, 12 ust. 1 art. 13 pkt. 2, art. 16 ust. 1 pkt 4, art. 18 ust. 1, ust. 3, art. 22, art. 24, art. 32, art. 36 ust. 1, ust. 11, art. 41, art. 46 i art. 47 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1442, z późn. zm.), art. 66 ust. 1 pkt 1 litera "e", art. 74 ust. 1, art. 81 ust. 1, ust. 5 i ust. 6, art. 85 ust. 4, art. 109 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) stwierdził, że **M. F.** podlega ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu w okresie od dnia 1 października 2004 roku do dnia 31 lipca 2005 roku z tytułu umowy zlecenia u płatnika CENTRUM (...) - NIP (...), a także określił miesięczne podstawy wymiaru składek z ww. tytułu na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne za powyższy okres. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż z zapisów w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS wynika, że **M. F.** w okresie od dnia 1 października 2004 roku do dnia 31 lipca 2005 roku została zgłoszona do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy agencyjnej, umowy zlecenie lub innej umowy o świadczenie usług u płatnika składek **M. M. CENTRUM (...)** - poprzednio (...) - NIP (...). Jednocześnie w okresie od dnia 1 października 2004 roku do dnia 13 lutego 2005 roku nie posiadała innego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Natomiast w okresie od dnia 14 lutego 2005r. do dnia 31 lipca 2005r. została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu wykonywania umowy o pracę u innego płatnika składek, jednak podstawy wymiaru składek od których w okresie od 02/2005r. do 07/2005r. miała rozliczone składki na ubezpieczenia społeczne były mniejsze niż obowiązująca wówczas kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę, która w 2005r. wynosiła 849,00 zł. Tym samym w okresie od 1 października 2004r. do 31 lipca 2005r. powinna podlegać również obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu wykonywania umowy agencyjnej, umowy zlecenie lub innej umowy o świadczenie usług u płatnika składek **M. M. CENTRUM (...)** - poprzednio (...) - NIP (...). W związku z powyższym płatnik składek jest zobowiązany od przychodów wypłaconych z tytułu zawartej umowy agencyjnej, umowy zlecenie lub innej umowy o świadczenie usług, obliczyć i rozliczyć składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, za miesiące, w których wypłacono **M. F.** wynagrodzenie za jej wykonanie.

/decyzja - k. 1-7 akt ZUS dot. **M. F.**/

Decyzją z dnia 13 listopada 2014 roku nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 i pkt 3, art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 9 ust. 1 i ust. 1a, art. 11 ust. 2, 12 ust. 1 art. 13 pkt. 2, art. 16 ust. 1 pkt 4, art. 18 ust. 1, ust. 3, art. 22, art. 24, art. 32, art. 36 ust. 1, ust. 11, art. 41, art. 46 i art. 47 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1442, z późn. zm.), art. 8 pkt. 1 litera „a”, art. 11, art. 16 ustawy z dnia 6 lutego 1997 roku o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. z 1997r., Nr 28, poz. 153 z późn. zm.) określił dla **Z. H.** miesięczne podstawy wymiaru składek z tytułu wykonywania umowy agencyjnej, umowy zlecenie lub innej umowy o świadczenie usług u płatnika składek **M. M. CENTRUM (...)** - poprzednio (...) - NIP (...) na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne za okres od października 2001 roku do lutego 2002 roku. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż z zapisów w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS wynika, że **Z. H.** od 1 października 2001 roku do 28 lutego 2002 roku został zgłoszony do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy agencyjnej, umowy zlecenie lub innej umowy o świadczenie usług u płatnika składek **M. M. CENTRUM (...)** - poprzednio (...) - NIP (...). W tym okresie nie posiadał innego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, a tym samym we wskazanym okresie winien podlegać również obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym.

/decyzja - k. 1-7 akt ZUS dot. **Z. H.**/

Odwołania od powyższych decyzji w dniu 15 grudnia 2014 roku za pośrednictwem profesjonalnego pełnomocnika złożył płatnik składek **M. M.**, wnosząc o uchylenie zaskarżonych decyzji i stwierdzenie, że ubezpieczeni nie podlegają ubezpieczeniom społecznym w okresach wskazanych w decyzjach z tytułu umowy zlecenia u płatnika składek Centrum (...). Odwołujący płatnik podniósł, że w spornych okresach nie istniały tytuły prawne do podlegania przez ubezpieczonych z tytułu zlecenia świadczonego na rzecz płatnika składek, a jeżeli takowe istniały, to w tych okresach ubezpieczeni posiadali inne tytuły ubezpieczenia. Ponadto płatnik wyjaśnił, że w dniu 31 grudnia 2007

roku M. M. wniosła aportem całość prowadzonego przedsiębiorstwa do spółki Centrum (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.

/odwołanie - k. 2-4, odwołanie - k. 2-4 akt sprawy VIII U 118/15, odwołanie - k. 2-4 akt sprawy VIII U 119/15 /

W odpowiedziach na odwołania organ rentowy wnosił o ich oddalenie, przytaczając argumentację jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie - k. 7-8, odpowiedź na odwołanie - k. 7-8 akt VIII U 118/15, odpowiedź na odwołanie - k. 7-8 akt VIII U 119/15 /

Postanowieniami z dnia 28 września 2015 roku sprawy z odwołania M. M. z udziałem zainteresowanych Z. H. i M. F. toczące się pod sygnaturą akt VIII U 118/15 i VIII U 119/15 została połączona do łącznego rozpoznania ze sprawą z odwołania M. M. z udziałem zainteresowanego J. J. - sygnatura akt VIII U 117/15.

/postanowienia - k. 15 akt VIII U 118/15, k. 18 akt VIII U 119/15/

Decyzją z dnia 8 grudnia 2014 roku nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na podstawie, art. 38 ust. 1 i art. 83 ust. 1, art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 13 pkt 2, art. 18 ust. 1 i ust. 3, art. 47 ust. 1 zmienił decyzję z dnia 12 listopada 2014r. nr (...) w zakresie ustalenia dla **J. J.** wysokości miesięcznych podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia u płatnika CENTRUM (...) i stwierdził, że miesięczne podstawy wymiaru składek z ww. tytułu wynoszą na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne: - za m-c 05,06/2006r. - 0,00 zł. W uzasadnieniu podniesiono, że ponowna analiza sprawy wykazała, że w pkt 2 ww. decyzji mylnie zostały wskazane podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne za miesiące 05,06/2006r., gdyż według zapisów figurujących na koncie ubezpieczonego w zakresie wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenia zdrowotne za miesiące 05,06/2006r. płatnik składek nie rozliczył należnych składek na ww. ubezpieczenia w dokumentach rozliczeniowych. Wobec powyższego decyzję z dnia 12 grudnia 2014r. znak. (...) należało zmienić. Organ rentowy wskazał, że w pozostałej części decyzja zostaje utrzymana w mocy.

/decyzja - k. 1-2 akt ZUS dot. J. J./

Na rozprawie w dniu 28 września 2015 roku pełnomocnik wnioskodawczynie podtrzymał odwołania i wniósł o zasądzenie kosztów postępowania. Na rozprawie w dniu 20 czerwca 2016 roku pełnomocnik organu rentowego wniósł o oddalenie odwołań i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w wysokości po 60, 00 zł od każdego odwołania.

/oświadczenie pełnomocnika wnioskodawczynie – 00:03:22 – płyta CD k.18; oświadczenie pełnomocnika ZUS – k.87/

Zainteresowani nie zajęli stanowiska w sprawie.

/bezsporne/

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Odwołująca - płatnik składek M. M. w spornych okresach na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej prowadziła jednoosobową działalność gospodarczą pod nazwą Centrum (...) z siedzibą w Ł., NIP (...). W ramach działalności wnioskodawczynie prowadziła Policealną Szkołę (...), Policealną Szkołę Prawa i Administracji (...), Policealną Szkołę Centrum (...), Liceum Ogólnokształcące Trzy Letnie (...).

/bezsporne/

Centrum (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. została zarejestrowana w Krajowym Rejestrze Sądowym w dniu 5 kwietnia 2006 roku. Głównym wspólnikiem spółki jest M. M., zarząd spółki stanowi prezes W. D., jej

prokurentem jest G. S.. Przedmiotem działalności tego przedsiębiorcy jest m.in. prowadzenie szkół policealnych, gimnazjów szkół wyższych i innych.

/informacja z Krajowego Rejestru Sądowego – k.38-42/

Obecnie M. M. na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą pod nazwą Centrum (...) M. M. z siedzibą w Ł., NIP (...).

/informacja z (...) k.37/

W dniu 1 lutego 2005 roku J. J. został zgłoszony do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy agencyjnej, umowy zlecenie lub umowy o świadczenie usług przez płatnika składek (...) M. M. NIP (...) (obecnie CENTRUM (...) M. M. NIP (...)). Z tego tytułu za J. J. za miesiące: luty, kwiecień, czerwiec, grudzień 2015 roku oraz styczeń, luty, kwiecień 2006 roku zostały rozliczone w dokumentach (...) składki na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne. Płatnik składek nie sporządził natomiast dokumentu wyrejestrowującego z ubezpieczenia zdrowotnego - (...). Z dokumentów zidentyfikowanych w (...) wynika, że J. J. w okresie od 1 września 2004r. do 31 sierpnia 2005r. był zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy o pracę u innego płatnika składek. Z tego tytułu osiągał wynagrodzenie w kwocie wyższej niż obowiązująca wówczas kwota minimalnego wynagrodzenia.

/bezsporne, decyzja k. 1-7 akt ZUS dot. J. J.//

Natomiast w okresie od 2 listopada 2005r. do 31 lipca 2006r. J. J. został zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy o pracę. Z tego tytułu osiągał wynagrodzenie w kwotach: 11.2005r. – 640,84 zł, 12.2005r. – 662,94 zł, 01.2006r. – 662,94 zł, 02.2006r. – 700,39 zł, 03.2006r. – 655,46 zł, 04.2006r. – 704,57 zł, 05.2006r. – 610,37 zł, 06.2006r. – 760,49 zł, 07.2006r. – 995,86 zł.

/bezsporne, pismo Szkoły Podstawowej nr (...) w S. – k.89/

W dniu 1 października 2014 roku płatnik składek M. M. NIP (...), dokonała korekty okresów podlegania ubezpieczeniom społecznym oraz ubezpieczeniu zdrowotnemu J. J. wskazując, że podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu w okresach: od 1 lutego 2005 roku do 30 czerwca 2005 roku, od 1 maja 2006 roku do 30 czerwca 2006 roku oraz ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu w okresach: od 24 września 2005 roku do 31 stycznia 2006 roku i od 4 lutego 2006 roku do 30 kwietnia 2006 roku.

/dokument (...) k.13 akt ZUS J. J./

Za miesiące maj – czerwiec 2006 roku płatnik składek M. M. NIP (...) nie rozliczył składek w dokumentach rozliczeniowych za w/w ubezpieczonego.

/bezsporne/

Z. H. został zgłoszony do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy agencyjnej, umowy zlecenie lub umowy o świadczenie usług przez płatnika składek (...) M. M. NIP (...) (obecnie CENTRUM (...)SUKCES" M. M. NIP (...)) w okresie od 1 października 2001 roku do 28 lutego 2002 roku. W tym okresie nie posiadał innego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych.

/bezsporne; a nadto decyzja k. 1-7 akt ZUS dot. Z. H./

M. F. w okresie od dnia 1 października 2004 roku do dnia 31 lipca 2005 roku została zgłoszona do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy agencyjnej, umowy zlecenie lub innej umowy o świadczenie usług u płatnika składek (...) M. M. NIP (...) (obecnie CENTRUM (...)SUKCES" M. M. NIP (...)). W okresie od dnia

1 października 2004 roku do dnia 13 lutego 2005 roku nie posiadała innego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Natomiast w okresie od dnia 14 lutego 2005r. do dnia 31 lipca 2005r. została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu wykonywania umowy o pracę u innego płatnika składek. Z tego tytułu osiągała wynagrodzenie w kwotach: 02.2005r. – 0,00 zł, 03.2005r. – 476,25 zł, 04.2005r. – 378,46 zł, 05.2005r. – 486,42 zł, 06.2005r. – 778,52 zł, 07.2005r. – 393,70 zł.

/bezsporne; zaświadczenie o zarobkach – k.29, decyzja k.107 akt ZUS dot, M. F./

W dniu 31 grudnia 2007 roku M. M. wniosła aportem całość prowadzonego przedsiębiorstwa do spółki Centrum (...) z ograniczoną odpowiedzialnością.

/bezsporne/

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał przede wszystkim na podstawie zgromadzonych w aktach rentowych i w aktach sprawy dokumentów.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołania podlegają oddaleniu.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 4 i art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 roku (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 963) osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu.

W myśl art. 11 ust. 2 powołanej ustawy dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10. Obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym (art. 12 ust. 1 ustawy).

Z mocy art. 13 pkt 2 wspomnianej ustawy, zleceniobiorcy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia tej umowy.

Natomiast zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych – osoby pozostające w stosunku pracy spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z innych tytułów, są obejmowane ubezpieczeniami tylko z tytułu stosunku pracy. Mogą one dobrowolnie, na swój wniosek, być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi również z innych tytułów, z zastrzeżeniem ust. 1a. W świetle ust. 1a powołanego artykułu pracownicy, których podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z tytułu stosunku pracy w przeliczeniu na okres miesiąca jest niższa od minimalnego wynagrodzenia, podlegają również obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z innych tytułów, z zastrzeżeniem ust. 1b.

Stosownie do art. 36 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych każda osoba objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych. Obowiązkiem płatnika składek – z mocy art. 46 ust. 1 i art. 47 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych – jest obliczanie, rozliczanie i opłacanie należnych składek za każdy miesiąc kalendarzowy oraz przesyłanie w wyznaczonym terminie deklaracji rozliczeniowych, imiennych raportów miesięcznych oraz opłacanie składek za dany miesiąc.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 i 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, stanowi przychód, o którym mowa w art. 4 pkt 9 (to jest przychód w rozumieniu przepisów

o podatku dochodowym od osób fizycznych z tytułu umowy agencyjnej lub umowy zlecenia), jeżeli w umowie określono odpłatność za jej wykonywanie kwotowo, w kwotowej stawce godzinowej lub akordowej albo prowizyjnie.

Natomiast art. 20 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych stanowi, iż podstawę wymiaru składek ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe, z zastrzeżeniem ust. 2.

Ponadto stosownie do treści art. 66 ust.1 pkt. 1 e ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 581 ze zm.) obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące zlecenia lub osobami z nimi współpracującymi. Stosownie natomiast do treści art. 81 ust. 1, ust. 5 i ust. 6 powołanej ustawy - do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne pracowników stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób. Podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych. Przy ustalaniu podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne, nie stosuje się wyłączeń wynagrodzeń za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną.

Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu rozpatruje indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego. Do indywidualnych spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń. Do spraw, o których mowa w ust. 1, nie należą sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne należące do właściwości organów ubezpieczeń społecznych (art.109 ust. 1 i2 wskazanej ustawy).

ZUS jest uprawniony do kontroli wykonywania zadań i obowiązków w zakresie ubezpieczeń społecznych przez płatników składek. W związku z tym na podstawie art.83 ust.1 pkt 1 i 3 wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności: zgłaszania do ubezpieczeń, ustalania wymiaru składek i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu składek.

Obowiązek płatnika zgłoszenia do ubezpieczenia i rozliczenia składki za ubezpieczonego ma charakter obiektywny. Obowiązek ten powstaje, wówczas, gdy ustawa nakazuje objęcie określonej osoby ubezpieczeniem, powstaje zatem z mocy prawa. Płatnik w związku z tym ma prawo żądać od ubezpieczonego przekazania mu danych niezbędnych do zgłoszenia do ubezpieczenia. Niepodanie pełnych danych lub podanie danych nieprawdziwych przez ubezpieczonego płatnikowi, w sytuacji, gdy zaistniały przesłanki do objęcia ubezpieczeniem społecznym pozostaje bez wpływu na fakt samego obowiązku wywiązania się przez płatnika z powinności zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego. Ów obowiązek jest niezależny również od tego, czy organ rentowy podjął działania mające na celu skontrolowanie prawidłowości tego zgłoszenia. Osoba, która nie dopełniła obowiązku zgłoszenia do ubezpieczenia pracowników i nie odprowadziła składek na ich ubezpieczenia społeczne ponosi konsekwencje prawne w ustawie systemowej, nawet, jeśli nie dokonała tych czynności bez swojej winy. Kwestia braku winy w niezgłoszeniu do ubezpieczenia społecznego pozostaje bez jakiegokolwiek wpływu na uprawnienie ZUS do stwierdzenia decyzją, że określona osoba w danym czasie podlegała ubezpieczeniom społecznym. Decyzja ta ma charakter deklaratoryjny stwierdzający jedynie istnienie obowiązku ubezpieczenia. Tożsamy charakter ma decyzja określająca wymiar składek, ponieważ ich wysokość również określa ustawa. Realizacja obowiązków, o których mowa wyżej nie jest zatem zależna od winy bądź jej braku pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, czy też płatnika składek. Kwestia braku winy może natomiast aktualizować się dopiero na późniejszym etapie postępowania- dopiero wówczas, gdy uprawomocni się decyzja organu rentowego określająca wymiar nieuiszczonych za wskazany w decyzji okres składek z tytułu obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom społecznym. Może nastąpić tylko w przypadku zastosowania instytucji umorzenia składek

na podstawie art. 28 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie bowiem z ust. 4 przywołanego przepisu umorzenie składek powoduje także umorzenie odsetek za zwłokę, kosztów upomnienia i dodatkowej opłaty.

Przedmiotem postępowania w rozpoznawanej sprawie, zakreślonym treścią decyzji z 12 listopada 2014 r., 13 listopada 2014r. i 3 grudnia 2014r. jest podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenia zdrowotne ubezpieczonych. Skarżąca nie kwestionowała wysokości podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne - co wynika jednoznacznie z treści odwołań.

Odnosząc się do zarzutów wskazanych w odwołaniach, podnieść należy, że zebrany w sprawie materiał dowodowy uzasadnia przyjęcie, że ubezpieczonych łączyły w spornych okresach z odwołującym płatnikiem składek umowy zlecenia. Po pierwsze, w spornych okresach ubezpieczeni zawarli umowy zlecenia z płatnikiem składek (...) M. M. NIP (...). Obecnie M. M. prowadzi działalność pod firmą CENTRUM (...) M. M. NIP (...). Niewątpliwie zatem M. M. jest w niniejszej sprawie płatnikiem składek w stosunku, do której organ rentowy był uprawniony do wydania zaskarżonych decyzji.

Należy zauważyć także, że to M. M. dokonała zgłoszenia ubezpieczonych do ubezpieczeń zdrowotnych w okresach wskazanych w zaskarżonych decyzjach z tytułu zawartych umów zlecenia, a zatem na uwzględnienie nie zasługuje zarzut odwołującej, że brak jest tytułu prawnego ubezpieczonych do podlegania ubezpieczeniom. Skarżąca podnosząc ten zarzut nie wyjaśniła w żaden sposób przyczyn, dla których dokonała zgłoszenia ubezpieczonych do ubezpieczeń zdrowotnych.

Ponadto wskazać należy również, że odwołująca reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika nie wykazała podnoszonego w odwołaniach zarzutu posiadania przez ubezpieczonych innych (dodatkowych) tytułów do ubezpieczeń społecznych w spornych okresach, niż wskazane przez organ rentowy w zaskarżonych decyzjach.

Stosownie do treści art. 6 k.c., ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Twierdzenia co do określonych okoliczności faktycznych muszą być udowodnione. Wskazać należy, iż nie jest rzeczą sądu zarządzenie dochodzeń w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie, ani też sąd nie jest zobowiązany do przeprowadzenia z urzędu dowodów zmierzających do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy (art. 232 k.p.c.). Obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach (art. 3 k.p.c.), a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.) spoczywa na stronie, która z faktów tych wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.). Stanowisko takie zawarł Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17 grudnia 1996 roku w sprawie o sygn. akt I CKU 45/96 (opubl. OSNC z 1997r., z.6-7, poz.76). Podobnie, w wyroku z dnia 7 października 1998 roku w sprawie o sygn. akt II UKN 244/98 ( OSNAPiUS 1999, nr 20, poz. 662), Sąd Najwyższy stwierdził nawet, że od dnia 1 lipca 1996 roku nastąpiło zniesienie zasady odpowiedzialności sądu za wynik postępowania dowodowego, także w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że w dniu 1 lutego 2005 roku J. J. został zgłoszony do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy agencyjnej, umowy zlecenie lub umowy o świadczenie usług przez płatnika składek (...) M. M. NIP (...) (obecnie CENTRUM (...) M. M. NIP (...)). Z tego tytułu za J. J. za miesiące: luty, kwiecień, czerwiec, grudzień 2015 roku oraz styczeń, luty, kwiecień 2006 roku zostały rozliczone w dokumentach (...) składki na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne. Płatnik składek nie sporządził natomiast dokumentu wyrejestrowującego z ubezpieczenia zdrowotnego - (...). Z dokumentów zidentyfikowanych w (...) wynika, że J. J. w okresie od

1 września 2004r. do 31 sierpnia 2005r. był zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy o pracę u innego płatnika składek. Z tego tytułu osiągał wynagrodzenie w kwocie wyższej niż obowiązująca wówczas kwota minimalnego wynagrodzenia. W okresie od 2 listopada 2005r. do 31 lipca 2006r. J. J. został natomiast zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy o pracę. Z tego tytułu osiągał wynagrodzenie w kwotach: 11.2005r. – 640,84 zł, 12.2005r. – 662,94 zł, 01.2006r. – 662,94 zł, 02.2006r. – 700,39

zł, 03.2006r. – 655,46 zł, 04.2006r. – 704,57 zł, 05.2006r. – 610,37 zł, 06.2006r. – 760,49 zł, 07.2006r. – 995,86 zł, a zatem do czerwca 2006 roku otrzymywał wynagrodzenie w wysokości niższej niż minimalne wynagrodzenie obowiązujące w 2005 roku (849,00 zł) i 2006 roku (899,10 zł). W dniu 1 października 2014 roku płatnik składek M. M. NIP (...), dokonała korekty okresów podlegania ubezpieczeniom społecznym oraz ubezpieczeniu zdrowotnemu J. J. wskazując, że podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu w okresach: od 1 lutego 2005 roku do 30 czerwca 2005 roku, od 1 maja 2006 roku do 30 czerwca 2006 roku oraz ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu w okresach: od 24 września 2005 roku do 31 stycznia 2006 roku i od 4 lutego 2006 roku do 30 kwietnia 2006 roku. Za miesiące maj – czerwiec 2006 roku płatnik składek M. M. NIP (...) nie rozliczył składek w dokumentach rozliczeniowych za w/w ubezpieczonego. Prawidłowo zatem organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 12 listopada 2014 roku zmienioną decyzją z dnia 8 grudnia 2014 roku ustalił ostatecznie miesięczne podstawy wymiaru składek dla J. J..

Natomiast M. F. w okresie od dnia 1 października 2004 roku do dnia 31 lipca 2005 roku została zgłoszona do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy agencyjnej, umowy zlecenie lub innej umowy o świadczenie usług u płatnika składek (...) M. M. NIP (...) (obecnie CENTRUM (...)SUKCES" M. M. NIP (...)). W okresie od dnia 1 października 2004 roku do dnia 13 lutego 2005 roku nie posiadała innego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Natomiast w okresie od dnia 14 lutego 2005r. do dnia 31 lipca 2005r. została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu wykonywania umowy o pracę u innego płatnika składek. Z tego tytułu osiągała wynagrodzenie w kwotach: 02.2005r. – 0,00 zł, 03.2005r. – 476,25 zł, 04.2005r. – 378,46 zł, 05.2005r. – 486,42 zł, 06.2005r. – 778,52 zł, 07.2005r. – 393,70 zł, a zatem wynagrodzenie w wysokości niższej niż minimalne wynagrodzenie obowiązujące w 2005 roku (849,00 zł).

Z. H. został zaś zgłoszony do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy agencyjnej, umowy zlecenie lub umowy o świadczenie usług przez płatnika składek (...) M. M. NIP (...) (obecnie CENTRUM (...) M. M. NIP (...)) w okresie od 1 października 2001 roku do 28 lutego 2002 roku. W tym okresie nie posiadał innego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, a zatem

W tym miejscu odnosząc się do okresu wskazanego w zaskarżonej decyzji, podnieść należy, że artykuł 24 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, jako przepis regulujący kwestie przedawnienia należności z tytułu składek nie odnosi się w żadnej mierze do przepisów regulujących zasady ustalania podstawy wymiaru składek. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w ramach uprawnień wynikających z art. 83 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych może wydać decyzję ustalającą prawidłowe podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w każdym czasie. Prawo do wydania takiej decyzji nie ulega przedawnieniu. Przedawnieniu, o którym mowa w art. 24 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podlegają jedynie należności z tytułu składek (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 17 lipca 2013r., III AUa 1688/12, Lex nr 1372292).

Mając powyższe na uwadze, należy uznać, że organ rentowy prawidłowo ustalił okresy i podstawy wymiaru składek pozostałych ubezpieczonych: M. F. i Z. H..

Z tych względów, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., Sąd Okręgowy orzekł jak w pkt 1 wyroku.

Natomiast w punkcie 2 sentencji, na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c., Sąd Okręgowy zasądził od wnioskodawczyni na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. kwotę zgodną z żądaniem, tj. 180,00 zł (3 x 60,00 zł) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego – stosownie do treści § 11 ust. 2 (w brzmieniu obowiązującym do spraw wszczętych do dnia 31 lipca 2015 roku), w związku z § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 490), mając na uwadze brzmienie § 21 obowiązującego od dnia 1 stycznia 2016 roku rozporządzenia Ministra



Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U z 2015 r, poz. 1804).

z/ odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy.

23.08.2016r.