

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 lipca 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2 i w wz. z art. 11 ust. 2 i art. 14 ust. 1, 1a i 2 ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 121 ze zm.), że z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej L. P. podlega podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 stycznia 1999 roku do 29 lutego 2016 roku i od 1 maja 2016 roku i nie podlega temu ubezpieczeniu w okresie od 1 marca 2016 roku do 30 kwietnia 2016 roku. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, iż za marzec 2016 roku składka została opłacona po terminie a wskazana przez wnioskodawczynię przyczyna opłacenia składki za ten miesiąc po terminie nie została uznana za okoliczność, która uzasadniałaby pozytywne rozpatrzenie wniosku.

/decyzja k. 28 – 26 akt ZUS/

Od powyższej decyzji L. P., reprezentowana przez pełnomocnika radcę prawnego, wniosła w dniu 2 września 2016 roku odwołanie, wnosząc o jej zmianę i ustalenie, że w okresie od 1 marca do 30 kwietnia 2016 roku podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Wskazano, że wnioskodawczyni miała wolę opłacania składki z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w terminie i w pełnej wysokości. Uchybienie nastąpiło z przyczyn niezależnych od wnioskodawczyni.

/odwołanie k. 2-3/

Odpowiadając na odwołanie w dniu 13 września 2016 roku organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie k. 17 – 18 /

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

L. P. od 1 stycznia 1999 roku zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Pozarolniczą działalność gospodarczą prowadzi od 25 lat. Ma podpisaną w ramach prowadzonej działalności gospodarczej umowę z biurem księgowym, które prowadzi księgowość firmy, wylicza również jej składki do ZUS. Wnioskodawczyni się tym nie zajmuje płaci tyle ile wyliczy biuro. Wnioskodawczyni jedynie przekazuje dokumenty.

/ okoliczności bezsporne, umowa k.9 /

W okresie od 3 marca do 21 czerwca 2016 roku wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniu lekarskim.

/okoliczność bezsporna/

W dniu 20 kwietnia 2016 roku organ rentowy poinformował wnioskodawczynię, że w wyniku analizy opłacanych składek na ubezpieczenie społeczne stwierdzono błędny dokument rozliczeniowy za marzec 2016 roku. Należało wskazać podstawę wymiaru składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne za 2 dni tj. 156,97 zł.

/ kopia pisma ZUS k. 11/.

Wnioskodawczyni poprzez błąd w wyliczeniu prawidłowej składki przez biuro rachunkowe zapłaciła za niskie składki na ubezpieczenie społeczne za marzec 2016 roku. Okazało się to po nadesłaniu pisma z ZUS dotyczącego nieopłacenia składki w pełnej wysokości i jednoczesnym poinformowaniu, że wnioskodawczyni może złożyć wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składki. Księgowa wnioskodawczyni niezwłocznie wyjaśniając z organem rentowym powstałą zaległość w drodze informacji ustnej telefonicznej otrzymała odpowiedź, że na razie nie należy

nie czynić, gdyż wnioskodawczyni ma nadpłaty. Jednocześnie poinformowano biuro, żeby wstrzymać się z zapłatą dopłaty do ostatecznego rozliczenia konta o czym wnioskodawczyni zostanie poinformowana przez organ rentowy, co jednak nie nastąpiło.

Wnioskodawczyni nie zgłaszała, że zamierza zrezygnować z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Błąd biura rachunkowego polegał na tym, że odczytano, iż zwolnienie lekarskie trwa od 1 marca a nie od 3 marca, jak faktycznie wynikało z druku L4 - stąd różnica w deklaracji składanej w kwietniu i różnica naliczonych składek. Różnica stanowiła kwotę około 50 zł.

/zeznania świadka M. L. e- protokół rozprawy z dnia 16 marca 2017 roku 00:09:06 – 00:17:57 płyta CD k. 47, zeznania świadka M. M. e- protokół rozprawy z dnia 16 marca 2017 roku 00:17:57 – 00:26:16 płyta CD k. 47/.

W dniu 9 maja 2016 roku wnioskodawczyni dokonała wpłaty zaległej kwoty i złożyła wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składki za marzec 2016 roku wskazując, że przyczyną nieterminowej wpłaty za wymieniony okres było błędne wyliczenie okresu zwolnienia lekarskiego przez biuro księgowo.

/kopia potwierdzenia wpłaty k. 12, wniosek akta ZUS , zeznania świadka M. L. e- protokół rozprawy z dnia 16 marca 2017 roku 00:09:06 – 00:17:57 płyta CD k. 47 /.

Organ rentowy odmówił przywrócenia terminu wskazując, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wygasa gdy niedotrzymany został termin zapłaty składki. Nie znaleziono podstaw do wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenia chorobowe za miesiąc marzec 2016 roku.

/niesporne, pismo ZUS z dnia 10 czerwca 2016 roku – w aktach ZUS załączonych do akt sprawy/.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwolanie jest zasadne.

Zgodnie z brzmieniem art.6 ust.1 pkt 5 i art.12 ust.1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 121) osoby fizyczne prowadzące pozarolniczą działalność na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej obowiązkowo podlegają ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu.

Na mocy przepisu art. 11 ust. 2 tej ustawy osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie na swój wniosek.

W myśl zaś art. 14 ust. 2 pkt 2 tego aktu w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a.

Z przywołanego przepisu wynika, że jedną z przesłanek ustania dobrowolnego ubezpieczenia jest nieopłacenie w terminie składki należnej na to ubezpieczenie. Nie budzi przy tym żadnych zastrzeżeń stwierdzenie, że nieopłacenie w ogóle składki na dobrowolne ubezpieczenie albo opłacenie jej w całości po ustawowym terminie rodzi skutek przewidziany w przepisie art. 14 ust. 2 pkt 2. Skutek ten powstaje ex lege, bez względu na wolę stron.

Jednocześnie w myśl postanowień zawartych w przepisie art.14 ust. 2 pkt 2 ustawy, w przypadku ustania ubezpieczenia ze względu na nieopłacenie składek, osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą może wystąpić do organu rentowego z wnioskiem o dopuszczenie możliwości opłacenia składek po terminie.

Na tle tego przepisu powstał niegdyś interpretacyjny, jaki ma skutek opłacenie w wymaganym terminie jedynie części należnej składki. Zaprezentowane w tej kwestii poglądy doktryny różniły się. I tak w uzasadnieniu do wyroku dnia 8 sierpnia 2001 r. sygn. II UKN 518/00 Sąd Najwyższy stwierdził, że opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenia społeczne w niepełnej wysokości (zaniżonej wskutek błędu wnioskodawcy w obliczeniu wysokości

należnej składki spowodowanego uwzględnieniem dalszego okresu niezdolności do pracy, za który nie przysługiwał już zasiłek chorobowy wobec wyczerpania maksymalnego 270 dniowego okresu zasiłkowego z poprzedniego tytułu obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego) nie jest równoznaczne z jej nieopłaceniem za jeden pełny miesiąc, gdyż opłacenie składki w zaniżonej wysokości nie kwalifikuje się jako jej nieopłacenie za jeden pełny miesiąc. Odmienny pogląd Sąd Najwyższy wyraził w jednym ze swoich ostatnich orzeczeń, to jest wyroku z dnia 18 kwietnia 2012 r. sygn. II UK 188/11 (opubl. w L.), zgodnie z którym składka należna, która warunkuje podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, to składka opłacona w terminie w pełnej wysokości. W ocenie tego składu decydujące znaczenia ma, zgodnie z treścią przepisu, składka „należna”, co oznacza, że dla zachowania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nie wystarcza część składki. Sąd Najwyższy wskazał, że określenie „składki należnej” nie jest przypadkowe, gdyż odnoszący się do składki przymiotnik oznacza, że chodzi o należną składkę, czyli pełną składkę a więc nie wystarcza jej część. Należna składka to ta, która powinna być zapłacona, tak jak wartość należna czy należna opłata od pisma. Jeżeli składka nie była należna, a więc mniejsza niż należna, to dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje z mocy ustawy.

Obecnie dominujące znaczenie ma pogląd drugi, przyjmowany także przez Sąd orzekający w niniejszej sprawie.

Z powyższego wynika zatem, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje także wtedy, gdy płatnik składkę opłacił w terminie, lecz w niepełnej wysokości a należnej dopłaty dokonał po obowiązującym terminie płatności.

Jednocześnie w myśl postanowień zawartych w przepisie art. 14 ust. 2 pkt 2, w przypadku ustania ubezpieczenia ze względu na nieopłacenie składek, osoba prowadząca pozarolniczą działalność może wystąpić do organu rentowego z wnioskiem o dopuszczenie możliwości opłacenia składek po terminie. Ustawa nie określa przesłanek „wyrażenia zgody” na opłacenie składki po terminie, co jednak nie oznacza przyznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych niczym nieskrępowanego uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie zgody. Przyznana kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wyposażony w uprawnienie wyrażania zgody na opłacenie składki po terminie winien ujawnić jakimi przesłankami kierował się odmawiając jej, a jego decyzja podlega merytorycznej ocenie sądu. Od decyzji organu rentowego odmawiającej wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie przysługuje zatem odwołanie do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych /por. postanowienie Sądu Najwyższego z 14 listopada 2007 r., sygn. II UK 65/07, niepubl; uchwała Sądu Najwyższego z 8 stycznia 2007 r. sygn. I UZP 6/06, opubl: Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych rok 2007, Nr 13-14, poz. 197, str. 577/.

Podkreślić należy, iż jeśli organ rentowy nie wydał odrębnej decyzji w przedmiocie przywrócenia terminu, sąd rozpoznający odwołanie od decyzji dotyczącej podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, przesłankowo bada zasadność odmowy przywrócenia terminu.

W rozpoznawanej sprawie organ rentowy nie wyraził wnioskodawczyni zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za marzec 2016 roku. Konsekwencją niewyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składki po terminie jest skarżona decyzja stwierdzająca niepodleganie wnioskodawczyni z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 marca 2016 roku do 30 kwietnia 2013 roku.

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

W sprawie ustalono, że, do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej wnioskodawczyni dokonała zgłoszenia od 1 stycznia 1999 roku.

Z ustaleń faktycznych wynika, że uchybienie terminowi opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za marzec 2016 roku nie wynikało ze złej woli ubezpieczonej, chęci uchylenia się od płatności czy też braku należytej staranności w wywiązywaniu się z obowiązków płatnika, lecz było spowodowane pomyłką, błędnym odczytaniem

okresu zwolnienia lekarskiego określonego na druku L4. Wnioskodawczyni korzystała ze zwolnienia od 3 marca 2016 roku, podczas gdy zajmująca się naliczaniem składek księgowa odczytała datę 1 marca 2016 roku. Jak wynika, ze spójnych z twierdzeniami wnioskodawczyni, zeznań świadków wadliwe naliczenie składek spowodowane było zwykłą ludzką pomyłką. Wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składki za marzec 2016 roku złożony został na początku maja 2016 roku, wkrótce po tym jak organ rentowy poinformował o niezgodności opłaconej składki. Biuro rachunkowe odczekało jeszcze kilka dni, ale tylko z uwagi na fakt, iż pracownik ZUS poinformował ich, że są nadpłaty na koncie wnioskodawczyni i po jego rozliczeniu może okazać się, iż nie ma niedopłaty. Ponieważ jednak organ rentowy nie przekazał stosownej informacji złożony został wniosek o przywrócenie terminu.

Wraz z wnioskiem dokonano stosownej dopłaty składek. Oznacza to, że odwołująca się pragnęła jak najszybciej uregulować swoje zobowiązania względem ZUS a także dopełnić formalności związanych z uzyskaniem zgody na przywrócenie terminu do opłacenia składki. W ocenie Sądu również te okoliczności wskazują, iż ubezpieczona działała w dobrych intencjach, bez zamiaru uniknięcia obowiązku składkowego.

Nadto, co ma również doniosłe znaczenie, wnioskodawczyni nie korzystała wcześniej z instytucji przywrócenie terminu do opłacenia składki. Był to jej pierwszy wniosek na blisko 17 lat podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, co znaczy, że odwołująca się nie nadużywała owego uprawnienia. Z tego też względu stanowisko organu rentowego o odmowie przywrócenia terminu do opłacenia składki oraz skarżona decyzja nie zawierają żadnych merytorycznych argumentów. Bowiernie nie można ich w okolicznościach niniejszej sprawy sformułować. A lakonicznego stwierdzenia organu rentowego, że na podstawie analizy zgromadzonych dokumentów nie znaleziono podstaw do wyrażenia zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za marzec 2016 roku, po terminie, nie można uznać za jakikolwiek argument.

Zdaniem Sądu wnioskodawczyni wykazała, iż nieprawidłowe opłacenie składki wynikało jedynie z niezawinionego błędu osoby naliczającej składki, a więc organ rentowy nie miał uzasadnionego powodu do odmowy przywrócenia terminu do opłacenia składki.

Sąd podziela stanowisko Sądu Apelacyjnego w Łodzi, wyrażone w wyroku z dnia 19 września 2013 r. o sygn. akt III AUa 1875/12, że przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie powinien być traktowany z nadmiernym rygoryzmem, w tym znaczeniu że niejako automatycznie prowadzi do wyłączenia z ubezpieczenia, bez względu na okoliczności. Właśnie uwzględnieniu tych okoliczności służy ulga przewidziana w tym przepisie po średniku. Trzeba zatem wziąć pod uwagę te szczególne wypadki, gdy z przyczyn niezależnych w danym miesiącu uiszczenie składki nie następuje. Jest to tym bardziej uzasadnione, gdy dochodzi jedynie do zaniżenia wysokości tej składki, niedopatrzenie to zostaje niezwłocznie naprawione, nie ma ono charakteru działania specjalnego, mającego niejako „oszukać” system ubezpieczeń społecznych (opubl. LEX nr 1381419).

Przekładając powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy, w ocenie Sądu stan faktyczny w niniejszej sprawie w całości wpisuje się w tezę powyżej cytowanego wyroku. Wnioskodawczyni nie miała żadnej świadomości popełnionego błędu, co więcej, niezwłocznie swoje uchybienie naprawiła. Sąd nie ma też wątpliwości, że działanie odwołującej się nie było spowodowane lekceważeniem obowiązków czy też nienależytą dbałością o własne interesy.

Dodać należy, iż zdaniem sądu, instytucja przywrócenia terminu powstała właśnie na potrzeby takich szczególnych, wyjątkowych sytuacji.

W ocenie Sądu, powyższe okoliczności przemawiają za uznaniem, że odmowa wyrażenia zgody przez ZUS na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za marzec 2016 roku nie była uzasadniona. A zatem wnioskodawczyni podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 marca 2016 roku do 30 kwietnia 2016 roku.

Dlatego też Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że ustalił, że L. P. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu także w okresie od 1 marca do 30 kwietnia 2016 r

O kosztach procesu Sąd Okręgowy rozstrzygnął w punkcie 2. wyroku stosownie do wyników postępowania i na podstawie art. 98 k.p.c. zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na rzecz L. P. kwotę 360 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika procesowego organu rentowego Sąd ustalił na podstawie § 9 ust. 2 (w brzmieniu obowiązującym do spraw wszczętych przed dniem 27 października 2016 r.) rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych. (Dz. U. z 2015 roku, poz.1804), mając na uwadze, że zgodnie z § 2 obowiązującego od dnia 27 października 2016 r. rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2016.1667) do spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe do czasu zakończenia postępowania w danej instancji.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego wraz z aktami rentowymi.

D.D-Z.(popr. w znacznej części)