

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 7 września 2017 roku, nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na podstawie art. 83 ust. 1 pkt. 2 w związku z art. 11 ust. 2, art. 14 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1383 z późn. zm.) stwierdził, że w związku z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej G. T.:

- podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 19 maja 2011 roku do 31 marca 2017 roku oraz od 1 maja 2017 roku;
- nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 kwietnia 2017 roku do 30 kwietnia 2017 roku.

W uzasadnieniu przedmiotowej decyzji organ rentowy wskazał, że składka na ubezpieczenia społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc kwiecień 2017 roku, opłacona została z opóźnieniem, po upływie terminu płatności. Jednocześnie organ rentowy nie znalazł podstaw do pozytywnego rozpatrzenia wniosku o przywrócenie terminu do opłacenia składki za miesiąc kwiecień 2017 roku. Organ rentowy podkreślił, iż wnioskodawca był świadom konsekwencji związanych z nieopłaceniem składki w terminie, w postaci ustania, z mocy ustawy, dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Ponadto, wskazano, iż wnioskodawca składał w 2013 roku wniosek o przywrócenie terminu na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Wniosek został rozpatrzony pozytywnie, tym samym brak jest podstaw do ponownego wyrażenia zgody na opłacenie składki po obowiązującym terminie płatności.

(decyzja z dnia 7 września 2017 roku k. 57 – 58 akta ZUS)

W dniu 11 października 2017 roku wnioskodawca wniósł odwołanie od przedmiotowej decyzji żądając jej zmiany poprzez ustalenie, że od 1 kwietnia do 30 kwietnia 2017 roku podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W uzasadnieniu ubezpieczony podkreślił, iż w jego ocenie, zawsze starał się dochować należytej staranności poprzez terminowe regulowanie zobowiązań wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Opóźnienie związane z opłaceniem składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wynikało z błędnego obliczenia wysokości składki ze względu na zwolnienie lekarskie. Ponadto, ubezpieczony po wykryciu błędu natychmiast go skorygował wysyłając prawidłową deklarację oraz regulując zaległą należność. Wnioskodawca nie zgodził się również

z argumentacją organu rentowego w zakresie wniosku o przywrócenie terminu do uiszczenia składki złożonego w 2013 roku. W ocenie ubezpieczonego, tamten wniosek był spowodowany zupełnie odmiennymi okolicznościami, a sprawa ostatecznie została rozstrzygnięta przez sąd na korzyść wnioskodawcy.

(odwołanie k. 2 – 4)

W odpowiedzi na odwołanie, 24 października 2017 roku, organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu decyzji z dnia 7 września 2017 roku.

(odpowiedź na odwołanie k. 14)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

G. T. od 9 maja 2011 roku objęty jest dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Wnioskodawca nie ma podpisanej umowy z biurem rachunkowym. W sytuacji, gdy składka na ubezpieczenie chorobowe opłacana jest za niepełny miesiąc kalendarzowy w obliczeniu jej wysokości ubezpieczony posiłkuje się pomocą księgowej M. K.. Wnioskodawca samodzielnie płaci składki do ZUS.

(zeznania wnioskodawcy G. T. e-protokół z dnia 15 lutego 2018 roku – 00:31:38 w zw. z 00:01:21, zeznania świadka M. K. e-protokół z 15 lutego 2018 roku – 00:11:02 – 00:19:38, płyta CD – k. 43, korespondencja mailowa k. 6 – 7)

Wnioskodawca składał w 2013 roku wniosek o przywrócenie terminu na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za czerwiec 2013 roku. Wiązało się to z sytuacją odmowy wypłaty zasiłku chorobowego wobec niestawienia się na badanie lekarskie, na które wezwanie odebrał po terminie badania.

(wniosek k.8-9)

Sprawa ostatecznie zakończyła się w Sądzie, który wyrokiem z dnia 9 września 2013 roku, w sprawie XI U 934/13, zmienił decyzję organu rentowego i przyznał wnioskodawcy prawo do zasiłku chorobowego za okres od 7-9 czerwca 2013 roku.

(wyrok k.10)

W okresie od 18 kwietnia do 19 czerwca wnioskodawca przebywał na zwolnieniu lekarskim. W powyższym okresie odmówiono mu prawa do zasiłku chorobowego.

(okoliczność bezsporna, pismo z dnia 16 czerwca 2017 roku z informacją o odmowie przyznania zasiłku chorobowego – k. 32 akta ZUS)

W dniu 30-31 maja 2017 roku organ rentowy poinformował telefonicznie M. K., że w wyniku analizy opłacanych składek na ubezpieczenie społeczne stwierdzono nieprawidłowości w wysokości opłaconej składki.

(zeznania wnioskodawcy G. T. e-protokół z dnia 15 lutego 2018 roku – 00:31:38 w zw. z 00:01:21, zeznania świadka M. K. e-protokół z 15 lutego 2018 roku – 00:11:02 – 00:19:38, płyta CD – k. 43)

Wnioskodawca poprzez błąd w wyliczeniu prawidłowej składki przez księgową zapłacił za niską składkę na ubezpieczenia społeczne za kwiecień 2017 roku. Wnioskodawca nie zgłaszał, że zamierza zrezygnować z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Błąd księgowej polegał na nieprawidłowym obliczeniu składki i wypełnieniu deklaracji. M. K. przyznała, iż nieprawidłowość w obliczeniu składki była spowodowana jej niezamierzonym błędem rachunkowym. Różnica stanowiła kwotę około 60 zł.

(zeznania wnioskodawcy G. T. e-protokół z dnia 15 lutego 2018 roku – 00:31:38 w zw. z 00:01:21, zeznania świadka M. K. e-protokół z 15 lutego 2018 roku – 00:11:02 – 00:19:38, płyta CD – k. 43)

W dniu 31 maja 2017 roku wnioskodawca dokonał wpłaty zaległej kwoty i złożył wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składki za kwiecień 2017 roku wskazując, że przyczyną nieterminowej wpłaty za wymieniony okres było błędne wyliczenie wysokości składki.

(wniosek o przywrócenie – k. 43 akta ZUS, potwierdzenie dokonania przelewu – k. 41 – 42 akta ZUS, zeznania wnioskodawcy G. T. e-protokół z dnia 15 lutego 2018 roku – 00:31:38 w zw. z 00:01:21, zeznania świadka M. K. e-protokół z 15 lutego 2018 roku – 00:11:02 – 00:19:38, płyta CD – k. 43)

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 kwiecień 2017 roku.

(pismo ZUS z dnia 3 lipca 2017 roku – k. 45 akta ZUS)

W związku z odmową przywrócenia terminu do opłacenia składki przez organ rentowy, ubezpieczony złożył wniosek o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

(pismo wnioskodawcy z dnia 7 lipca 2017 roku – k. 56 akta ZUS)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie 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 2017 r. poz. 1383 z późn. zm.) 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 gospodarczą 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 spór 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 wnioskodawcy zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za kwiecień 2017 roku. Konsekwencją niewyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składki po terminie jest skarżona decyzja stwierdzająca niepodleganie wnioskodawcy z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 kwietnia 2017 roku do 30 kwietnia 2017 roku.

W ocenie Sądu Okręgowego, w świetle poczynionych w sprawie i niespornych ustaleń, negatywna decyzja organu rentowego w przedmiocie wniosku ubezpieczonego 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 wnioskodawca dokonał zgłoszenia od 9 maja 2011 roku.

Z ustaleń faktycznych wynika, że uchybienie terminowi opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za kwiecień 2017 roku nie wynikało ze złej woli ubezpieczonego, chęci uchylenia się od płatności czy też braku należytej staranności w wywiązywaniu się z obowiązków płatnika, lecz było spowodowane pomyłką, błędem rachunkowym księgowej. Jak wynika, ze spójnych z twierdzeniami wnioskodawcy i zeznań świadka wadliwe naliczenie składek spowodowane było zwykłą ludzką pomyłką. Wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składki za kwiecień 2017 roku złożony został wkrótce po tym jak organ rentowy poinformował o niezgodności opłaconej składki.

Wraz z wnioskiem dokonano stosownej dopłaty składek. Oznacza to, że odwołujący się pragnął 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 ubezpieczony miał dobre intencje, bez zamiaru uniknięcia obowiązku składkowego.

Ponadto, Sąd Okręgowy nie przychyła się do argumentacji przedstawionej przez organ rentowy, w zakresie wcześniejszego skorzystania z możliwości uzyskania zgody na opłacenie składki po obowiązującym terminie płatności, jako okoliczności przemawiającej

za negatywnym rozpatrzeniem wniosku o przywrócenie terminu w przedmiotowej sprawie. Zdaniem Sądu, należy każdorazowo dokonać analizy stanu faktycznego oraz okoliczności,

dla których płatnik nie dokonał opłacenia składki w terminie. Nawet wcześniejsze skorzystanie z instytucji przywrócenia terminu nie może dyskwalifikować wnioskodawcy,

w sytuacji ponownego ubiegania się o możliwość skorzystania z tej instytucji,

jeżeli przyczyny opóźnienia są zgoła odmienne oraz obiektywnie niezależne od niego.

Nie można również uznać takiego zachowania za nadużywanie owego uprawnienia.

Zdaniem Sądu wnioskodawca wykazał, iż nieprawidłowe opłacenie składki wynikało jedynie z niezawinionego błędu osoby obliczającej składki, a więc organ rentowy nie miał uzasadnionego powodu do odmowy przywrócenia terminu do jej opłacenia.

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, niedopatrzanie 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. Wnioskodawca nie miał żadnej świadomości popełnionego błędu, co więcej, niezwłocznie swoje uchybienie naprawił. Sąd nie ma też wątpliwości, że działanie odwołującego się nie było spowodowane lekceważeniem obowiązków czy też brakiem nienależytej 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 kwiecień 2017 roku, nie była uzasadniona. A zatem wnioskodawca podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 kwietnia 2017 roku do 30 kwietnia 2017 roku.

Dlatego też Sąd na podstawie art.477¹⁴ § 1 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że ustalił, iż G. T. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu także w okresie od 1 do 30 kwietnia 2017 roku.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ZUS z aktami rentowymi.

13 III 2018 roku.

K.J.