

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 maja 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że P. I. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie mająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60 % kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia nie podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu:

- od dnia 23 grudnia 2017 r. do 31 grudnia 2017 r.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że ubezpieczona opłaciła składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc grudzień 2017 r po ustawowym terminie. Jednocześnie organ rentowy nie wyraził zgody na opłacenie składki po terminie z uwagi na to, że zbyt późne przekazanie przelewu nie ma charakteru wyjątkowego. Nadto wnioskodawczyni występowała dwukrotnie o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie.

/decyzja – k. 37 – 38 akt ZUS/

Odwołanie od w/w decyzji w dniu 27 czerwca 2018 r. w dniu złożyła P. I. i wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do przywrócenia terminu płatności składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za grudzień 2017 roku. W uzasadnieniu podniosła, że opłaciła składki w dniu 15.01.2018 r, z uwagi na późne dokonanie przelewu w godzinach wieczornych składka została zaksięgowana na koncie ZUS w dniu następnym. Została o tym poinformowana przez pracownika ZUS, który poinstruował ją o konieczności złożenia wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie, następnie ZUS nie przychylił się do jej wniosku. Natomiast kolejne korekty dokumentów zgłoszeniowych nastąpiły na wniosek ZUS, by zachować terminy wyznaczone przez ZUS.

/odwołanie – k. 3 – 4/

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 16 lipca 2018 r. organ rentowy wniosł o oddalenie odwołania przytaczając argumentację z zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k. 10/

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

Wnioskodawczyni P. I. prowadzi działalność gospodarczą od 12.09.2011 roku.

/okoliczność bezsporna/

Termin płatności składki z tego tytułu był określony na dzień 15 każdego miesiąca.

/okoliczność bezsporna/

Wnioskodawczyni występowała z wnioskiem o przywrócenie terminu do opłacania składki za okres od 21.12.2012 – 31.08.2014 r, w związku z tym, że za ten okres została wyłączona z pracowniczego ubezpieczenia. Wniosek został rozpoznany jako bezprzedmiotowy, wydano decyzję o niepodleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, od której odwołanie ubezpieczonej zostało oddalone.

/okoliczność bezsporna, załączone akta VIII U 2107/16/

W zakresie składki na ubezpieczenie społeczne za grudzień 2017 r ubezpieczona złożyła polecenie przelewu w dniu 15 grudnia 2017 r o godzinie 23:33. Kwota składki została zaksięgowana w dniu 16 grudnia 2017 r.

/okoliczność bezsporna – informacja z banku –k. 8/

Zgodnie z trybem realizacji zleceń (...) Banku (...), z którego korzystała wnioskodawczyni, zlecenia przelewów na rachunki w obcych bankach przyjęte do realizacji w dni robocze oraz soboty do 20.00 realizowane są w tym samym dniu, przyjęte do realizacji po godz. 20.00, realizowane są w najbliższym dniu roboczym.

/informacja z banku – k. 8/

W dniu 26 stycznia 2018 r wnioskodawczyni złożyła wniosek o przywrócenie terminu na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc grudzień, wskazując na to, że przelew wykonała w dniu 15.01.17 w godzinach wieczornych, tym samym został on zaksięgowany dopiero następnego dnia.

/podanie – k. 11 akt ZUS/

Pismem z dnia 18.02.2018 r organ rentowy nie wyraził zgody na powyższe ze względu na dotychczasowy przebieg ubezpieczeń oraz z uwagi na to, że wskazany we wniosku powód niedotrzymania terminu opłaty składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe nie ma charakteru wyjątkowego. Wnioskodawczyni została poproszona o korekty dokumentów zgłoszeniowych i rozliczeniowych za ten okres w terminie 7 dni i tym samym nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie 23.12.2017 – 31.12.2017.

/pismo – k. 12 akt ZUS/

Wnioskodawczyni skorygowała dokumenty zgodnie z pismem.

/okoliczność bezsporna/

W dniu 7 marca 2018 r ubezpieczona złożyła ponowny wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składki za grudzień 2017 roku. Wyjaśniła, że nie dokonała wyrejestrowania ze względu na chęć niepodlegania ubezpieczeniu chorobowemu, lecz ze względu na pismo z dnia 19.02.2018 r.

/pismo – k. 23 akt ZUS/

Pismem z dnia 26.03.2018 r wnioskodawczyni została poinformowana, że organ rentowy nie znalazł podstaw do wyrażenia zgody na opłatę po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, powtarzając argumentację, jak w poprzedniej odmowie.

/pismo – k. 28 akt ZUS/

Zaskarżoną decyzją z dnia 25 maja 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że P. I. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie mająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60 % kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia nie podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu:

- od dnia 23 grudnia 2017 r. do 31 grudnia 2017 r.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że ubezpieczona opłaciła składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc grudzień 2017 r po ustawowym terminie. Jednocześnie organ rentowy nie wyraził zgody na opłacenie składki po terminie z uwagi na to, że zbyt późne przekazanie przelewu nie ma charakteru wyjątkowego. Nadto wnioskodawczyni występowała dwukrotnie o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie.

/decyzja – k. 37 – 38 akt ZUS/

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie w/w dokumentów, których wartości dowodowej nie kwestionowała żadna ze stron oraz zeznań ubezpieczonej. Sąd nie znalazł podstaw, ażeby odmówić dowodom waloru wiarygodności z urzędu. Dodać należy, że stan faktyczny był pomiędzy stronami bezsporny.

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

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają, stosownie do art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych ( t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 963), obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu, a także - w myśl art. 11 ust. 2 - na swój wniosek dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem następuje od dnia wskazanego we wniosku, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony (art. 14 ust. 1a).

Z art. 47 ust. 1 pkt 1 wynika, że płatnik składek, będący osobą fizyczną opłacającą składkę wyłącznie za siebie, przesyła w tym samym terminie deklarację rozliczeniową, imienne raporty miesięczne oraz opłaca składki za dany miesiąc, z zastrzeżeniem ust. 1a, 2a i 2b, nie później niż do 10 dnia następnego miesiąca, do 5 dnia następnego miesiąca - dla jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych, do 15 dnia następnego miesiąca - dla pozostałych płatników.

Zgodnie z dyspozycją art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe, o których mowa w ust. 1 ustają :

- 1) od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia w którym wniosek został złożony,
- 2) 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 (...),
- 3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

Należy zauważyć, iż art. 14 Ustawy wymienia trzy, niezależne od siebie okoliczności , przy zaistnieniu których ustaje ubezpieczenie, czyli :

1. z woli płatnika na jego wniosek,
2. z powodu nieopłacenia składki należnej za jeden miesiąc,
3. wobec ustania tytułu podlegania ubezpieczeniu.

Z uwagi na nieopłacenie składki w terminie ustaje ubezpieczenie z mocy samego prawa. W takiej sytuacji nie jest potrzebne cofanie wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Oczywistym jest, iż przez pojęcie nieopłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne należy rozumieć nie tylko nie opłacenie tej składki w ogóle, ale również kilkudniowe opóźnienie w opłacie składek, jak również i jej opłacenie z uchybieniem terminu, czy też w niepełnej wysokości (podobne stanowisko zajął S.A. w Ł. w wyroku z dnia 28.04.2000r. III AUa 88/00 OSA 2001/1/1; S.A. w K. w wyroku z dnia 27.04.2000r. III AUa 66/00 OSA 2001/9/32 )

Osoba składająca wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i oczekująca świadczeń od organu rentowego, zobowiązana jest do opłacania składek na to ubezpieczenie w terminie i we właściwej wysokości (podobne stanowisko zajął S.A. w W. III AUa 1514/99 OSA 2001/4/15).

Przymiotem wszelkich ubezpieczeń dobrowolnych jest to, że ubezpieczenie takie jest kontynuowane, jeżeli składki na to ubezpieczenie są opłacane w terminie i we właściwej wysokości. A zatem wnioskodawczyni zdając sobie z tego sprawę winna dokonywać wpłat składek w przewidzianym przepisami prawa terminie oraz w określonych przez przepisy wysokościach.

W oparciu o powyższe należy jeszcze raz podkreślić, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje zarówno, gdy płatnik nie zapłacił składki za jeden pełny miesiąc, ale również, gdy wpłacił ją z uchybieniem terminu ustawowego. W uzasadnionych jednakże przypadkach, mimo opóźnienia z zapłatą składki, ZUS może na wniosek zainteresowanego wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie.

Zgodnie z art. 60 § 1 pkt 2 Ordynacji podatkowej /Dz.U. Dz.U.2017.201 t.j./ w zw. z art. 31 wyżej wymienionej ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych za termin dokonania zapłaty w obrocie bezgotówkowym uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego podatnika, to jest w tym przypadku płatnika składek.

Obciążenie rachunku bankowego płatnika składek może nastąpić na podstawie różnych operacji bankowych, w tym na podstawie polecenia przelewu. Przy czym zgodnie z art. 63c ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Prawo bankowe (Dz.U.2016.1988 t.j.) polecenie przelewu stanowi udzieloną bankowi dyspozycję dłużnika obciążenia jego rachunku określoną kwotą i uznania tą kwotą rachunku wierzyciela. Bank wykonuje dyspozycję dłużnika w sposób przewidziany w umowie rachunku bankowego. Wobec tego dla banku otrzymanie polecenia przelewu oznacza konieczność dokonania dwóch czynności, a mianowicie w pierwszej kolejności obciążenie rachunku dającego zlecenie określoną kwotą, a następnie uznania tą kwotą rachunku wierzyciela. Wykonanie obu tych operacji finansowych przez bank, w zależności od umowy rachunku bankowego, może nastąpić w dniu wydania polecenia przelewu, bądź też poprzez obciążenie rachunku dającego zlecenie w dniu złożenia polecenia, a uznanie rachunku wierzyciela następnego dnia. Wydanie dyspozycji w bankowości elektronicznej przelewu określonej kwoty na konto wierzyciela jest równoznaczne z obciążeniem rachunku dającego zlecenie w dniu wydania tej dyspozycji, oczywiście o ile na koncie dłużnika znajdowały się środki pozwalające na uznanie rachunku wierzyciela, to jest środki pozwalające na realizację przelewu. Skuteczne zlecenie płatnicze w systemie bankowości elektronicznej powoduje automatyczne zmniejszenie środków na koncie zleceniodawcy o kwotę określoną w tym zleceniu już w momencie przyjęcia polecenia przelewu przez bank (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 kwietnia 2016 r. w sprawie III AUa 1290/15, LEX nr 2044366).

W rozpoznawanej sprawie wnioskodawczyni w dniu 15.01.18 r. złożyła polecenie przekazania środków z własnego rachunku bankowego na rachunek ZUS, co wynika z treści pisma Banku. Organ rentowy wskazał co prawda, że składka dotarła na konto ZUS dopiero 16 stycznia 2018 r., jednakże należy w tym miejscu podzielić stanowisko wyrażone w wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 12 stycznia 2017 r. w sprawie sygn. akt III AUa 748/16, zgodnie z którym dniem zapłaty składki ubezpieczeniowej w przypadku rozliczeń bezgotówkowych jest dzień obciążenia rachunku bankowego na podstawie polecenia przelewu. Chwilą decydującą o tym, czy składka została zapłacona w terminie jest chwila przyjęcia polecenia przelewu przez bank, a nie moment jego księgowania – uznawania rachunku wierzyciela kwotą określoną w poleceniu przelewu. Podobne stanowisko wyraził także Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie III AUA 851/15, zgodnie z którym dniem zapłaty składki ubezpieczeniowej w przypadku rozliczeń bezgotówkowych jest dzień obciążenia rachunku bankowego na podstawie polecenia przelewu (legalis nr 1472351).

Mając na względzie powyższe należy wskazać, że ubezpieczona uiszczyła składkę za miesiąc grudzień 2017 r. w terminie i jej odwołanie jest w tym zakresie zasadne.

W istocie wnioskodawczyni składała wniosek o przywrócenie terminu, bowiem kierowała się pouczeniami pracowników organu rentowego.

Na marginesie, nawet gdyby przyjąć, że składka została uiszczona po terminie, wniosek o przywrócenie terminu byłby zasadny.

Podkreślić należy, że kwestia zgody, bądź odmowy ZUS, na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie nie wymaga wydania przez Zakład decyzji. Ustawa systemowa przewidziała bowiem wydawanie decyzji w sprawach objętych przepisem art. 83 ust. 1, jak również w innych konkretnie wymienionych sprawach, określonych

w przepisach ustawy (art. 24 ust. 1). W tych to sprawach ustawa zastrzega dla ubezpieczonych (płatników) prawo do odwołania się od wydanej decyzji do właściwego Sądu.

Jednakże istotą sporu w niniejszej sprawie stanowiła ocena zasadności odmowy „przywrócenia terminu” do opłacenia składek. Przed dokonaniem takiej oceny stwierdzić należy, iż decyzja w przedmiocie przywrócenia terminu do opłacenia składek pozostawiona została wprawdzie do uznania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, niemniej jednak nie może być ona całkowicie dowolna, a powinna uwzględniać okoliczności konkretnej sprawy, zwłaszcza przyczyny uchybienia terminu. Decyzja taka podlega kontroli sądowej.

W ustawie przesłanką "wyrażenia zgody" na opłacenie składki po terminie jest wystąpienie "uzasadnionych przypadków". Przyznanie Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie zgody nie jest zatem niczym nieskrępowane. Przyznana kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. W doktrynie prawa administracyjnego przyjmuje się, że uznaniowość decyzji nie oznacza dowolności w ich podejmowaniu. Użyte w przepisie art. 14 ust. 2 pkt 2 określenie "może" nie oznacza pełnej dowolności. Nie ma przy tym znaczenia, czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje odrębną decyzję czy też rozstrzyga daną kwestię jako przesłankę wydania decyzji o określonej treści. W tym drugim przypadku, w razie poddania decyzji kontroli sądowej, badanie obejmuje wszystkie okoliczności, także te, które stanowiły przesłanki zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Trzeba wskazać, że przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s. nie powinien być traktowany z nadmiernym rygoryzmem, w tym znaczeniu, że niejako automatycznie prowadzi do wyłączenia z ubezpieczenia, bez względu na okoliczności. 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 niedopatrzenie to zostaje naprawione, nie ma ono charakteru działania specjalnego, mającego niejako "oszukać" system ubezpieczeń społecznych, a nadto w historii płatnika zdarzenie to jest jednorazowe./ tak SA w Lublinie w wyroku z dnia 22 lipca 2015 r, III AUa 387/15, LEX nr 1770999/

Należy również wskazać, iż przesłanki stanowiące o możliwości przywrócenia terminu do opłacenia składek są całkowicie odmienne, od przywrócenia terminu w rozumieniu art. 168 kpc, który to termin do dokonania czynności procesowej może być przywrócony, jeżeli strona uchybiła terminowi bez swojej winy. W powoływanym przepisie brak jest takiej przesłanki, a zatem należy domniemywać, że ZUS może przywrócić termin do opłacenia składki, w zależności od stanu faktycznego, również w sytuacji, gdy jej nieopłacenie nastąpiło np. z winy nieumyślnej ubezpieczonego, chociażby w postaci lekkomyślności.

W ocenie Sądu Okręgowego decyzja organu rentowego w przedmiocie odmowy przywrócenia terminu do opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za grudzień 2017 r. była nieprawidłowa.

Uchybienie w opłaceniu spornej składki było znikome, kolejne czynności wnioskodawczynie wykonywała w związku z pouczeniami organu rentowego, poprzedni wniosek o przywrócenie terminu wynikał z wyłączenia jej z ubezpieczenia pracowniczego, a wniosek z lutego 2018 r. dotyczył tego samego okresu, zatem trudno przyjąć, iż wnioskodawczynie nie jest solidnym płatnikiem, czy korzystała wielokrotnie z instytucji przywrócenia terminu do opłacania składki. Okoliczności w postaci korzystania ubezpieczonej ze zwolnień lekarskich pozostają bez wpływu na rozstrzygnięcie. W przypadku wątpliwości co do ich zasadności organ rentowy może wszcząć stosowną procedurę.

A zatem można uznać, że ubezpieczona co do zasady terminowo regulowała należności z tytułu składek i zapłata składek za grudzień 2017 r. po upływie terminu płatności (przy hipotetycznym założeniu opłaty składki po terminie) zdarzyła się ubezpieczonej wyjątkowo i było to uzasadnione, bowiem działała w przekonaniu, że opłata składki następuje w terminie.

A zatem należy stwierdzić, że wnioskodawczynie podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 23. 12. 2017 r. do 31.12. 2017 r.

Mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie (...) §2 kpc orzekł jak w sentencji wyroku.