

UZASADNIENIE

do całości wyroku

Decyzją z dnia 8 lutego 2019 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2, art. 11 ust. 2, art. 14 ust. 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1442, z późn. zm.) stwierdził, że D. M., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 grudnia 2017 do 31 marca 2018 roku oraz podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 kwietnia 2009 do 30 listopada 2017 roku i od dnia 1 kwietnia 2018 do 31 grudnia 2018 roku.

(decyzja akta ZUS)

Od powyższej decyzji ubezpieczona, D. M. złożyła odwołanie. Zaskarżyła decyzję w części, mocą której ZUS ustalił, że nie podlega ona dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 grudnia 2017 roku do 31 marca 2018 roku. W konkluzji wniosła o zmianę decyzji poprzez zachowanie ciągłości w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym.

(odwołanie k. 3-5)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji ZUS.

(odpowiedź na odwołanie k. 12)

Sąd Okręgowy w Łodzi ustalił następujący stan faktyczny

Płatnik, D. M. prowadzi działalność gospodarczą. Do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, wnioskodawczyni zgłosiła się od 1 kwietnia 2009 roku.

Za miesiąc czerwiec 2017 roku płatnik zadeklarował składkę na ubezpieczenia społeczne w kwocie 892,04 zł, natomiast dokonana wpłata opiewała na kwotę 732,08 złotych. Oznacza to, że za czerwiec 2017 roku była niedopłata składki.

Dowód: opinia biegłego k 160-170, pismo ZUS k 69

Za kolejne miesiące wysokości składek były prawidłowe i zgodnie z obowiązującymi przepisami, były zaliczane jako bieżące wpłaty.

Sytuacja zmieniła się w styczniu 2018 roku, kiedy to weszły w życie nowe przepisy tj. rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 21 września 2017 roku w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, do których poboru zobowiązany jest ZUS (DZ.U. z 2017 poz 1831).

Ponieważ za grudzień 2017 roku składka została opłacona przez płatnika w dniu 15.01.2018 roku, to w związku z nowymi zasadami, obowiązującymi od stycznia 2018 roku, ZUS zaliczył wpłatę nie tylko na bieżące należności, ale również na najstarszą zaległość, czyli tą z czerwca 2017 roku. Dotyczyło to kwoty 81,83 złotych.

Powyższe zaliczenie doprowadziło do tego, że za grudzień 2017 roku płatniczka miała niedopłatę w składkach właśnie na kwotę 81,83 złotych.

W dniu 15 lutego 2018 roku wpłacono na konto składek kwotę 930,31 zł, ale ZUS ponownie część tej składki zaliczył na poczet najstarszej zaległości, czyli tej z grudnia 2017 roku (była to kwota 74,26 zł).

W dniu 15 marca 2018 roku z zapłaconej składki zaliczono na poczet zaległości kwotę 72,70 złotych.

Dowód: opinia biegłego 160 - -170, opinia uzupełniająca ustna k 226 odwrót, rozliczenie stanu konta k 151-152

W dniach 19.02.2018 – 6.03.2018 ZUS przeprowadził kontrolę prawidłowości i rzetelności obliczania składek na ubezpieczenie społeczne oraz innych składek, do których pobrania zobowiązany jest ZUS. Kontrolą objęto okres od stycznia 2014 do grudnia 2016 roku.

Dowód: protokół kontroli k 120-129, akta kontroli

Wnioskodawczyni, w związku z wynikami tej kontroli zwróciła się do ZUS o sporządzenie dokumentów z urzędu, zgodnie z protokołem kontroli. Dokumenty te zostały sporządzone w dniu 24.05.2018 roku i w wyniku sporządzonych korekt powstała nadpłata składek w kwocie 475,11 złotych.

Nadpłata ta nie została zaliczona na zaległe składki, bowiem na dzień jej ujawnienia (czyli 24.05.2018 roku), wszystkie zaległości były już wyrównane.

Dowód: pismo ZUS k 69, k 151-152

Wnioskodawczyni nie otrzymała z ZUS informacji o niedopłacie składek za czerwiec 2017 roku. Nie składała wniosku o przywrócenie terminu do opłacenia składek, zarówno za czerwiec 2017 roku, jak i za miesiące: od grudnia 2017 do marca 2018 roku.

Wnioskodawczyni nie złożyła wniosku o ponowne objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Dowód: przesłuchanie wnioskodawczyni k 227 w zw z k 58

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje

Odwołanie podlega oddaleniu.

Stosownie do art. 6 ust. 1 pkt. 5 i art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r., osoby fizyczne prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu.

Według art. 11 ust. 2 w/w ustawy dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienionym w art. 6 ust. 1 pkt. 5 ustawy.

W myśl art. 14 ust 1 ustawy systemowej, objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony.

W myśl art. 14 ust. 2 pkt cytowanej ustawy, dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących działalność gospodarczą ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie lub w prawidłowej wysokości składki należnej na to ubezpieczenie. Na wniosek ubezpieczonego, w uzasadnionych przypadkach, ZUS może wyrazić zgodę na opłacenie składki po obowiązującym terminie płatności. Powyższe skutkuje ciągłością podlegania ubezpieczeniu chorobowemu.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest uprawniony do działania z urzędu przy objęciu dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, jak ma to miejsce w przypadku obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym należy do sfery decyzyjności ubezpieczonej.

Ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą po ustaniu tytułu podlegania temu ubezpieczeniu, wymaga zgłoszenia pisemnego wniosku przez

ubezpieczonego (art. 11 ust. 1 oraz art. 14 ust. 1 i 1a u.s.u.s.). (vide wyrok SA w Łodzi z dnia 08.03.2016 r., III AUa 1215/15, LEX nr 2017736, wyrok SA w Rzeszowie z dnia 03.09.2015 r. III AUa 365/15)

W rozpoznawanej sprawie postępowanie dowodowe wykazało, że płatnik, w czerwcu 2017 roku opłacił składkę w nieprawidłowej wysokości. Oznacza to, że organ rentowy już wtedy powinien rozważyć ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, w szczególności, że wnioskodawczyni nie złożyła nigdy wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po obowiązującym terminie, jak też nie złożyła wniosku o ponowne objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Ponieważ jednak ZUS ustalił podleganie D. M. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do 30.11.2017 roku, Sąd nie może orzekać w zakresie niezaskarżonym, jak też nie może orzekać na niekorzyść skarżącej.

Przedmiotem rozważań stały się więc miesiące od grudnia 2017 do marca 2018 roku.

Organ rentowy podkreślał, że do nieprawidłowości w opłaceniu składek doszło w wyniku wejścia w życie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 września 2017 roku w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, do których poboru zobowiązany jest ZUS (DZ.U. z 2017 poz 1831).

Zgodnie z § 12 Zakład dokonuje rozliczenia dokonanej przez płatnika składek wpłaty na koncie płatnika i zewidencjonowania danych na koncie ubezpieczonego za dany miesiąc kalendarzowy na podstawie deklaracji oraz raportów lub deklaracji korygującej i raportów korygujących, w części przypadającej na dany fundusz według podziału ustalonego zgodnie z § 7 ust. 1. 2. Kwota wpłaty w części przypadającej na ubezpieczenia społeczne podlega zaliczeniu na fundusz emerytalny i otwarte fundusze emerytalne, fundusz rentowy, fundusz chorobowy oraz fundusz wypadkowy, poczawszy od należności o najwcześniejszym terminie płatności.

§ 13. Jeżeli kwota wpłaty w części przypadającej na pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne jest niższa od kwoty należnych składek za dany miesiąc kalendarzowy, którego deklaracja dotyczy, w pierwszej kolejności rozlicza się ją na pokrycie należnych składek na fundusz emerytalny i na otwarte fundusze emerytalne.

2. Jeżeli kwota wpłaty w części przypadającej na pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne, o której mowa w ust. 1, nie pokrywa w pełni należnych składek na fundusz emerytalny i na otwarte fundusze emerytalne, za dany miesiąc kalendarzowy, którego deklaracja dotyczy, rozlicza się ją na częściowe pokrycie każdego z tych funduszy, proporcjonalnie do należnych kwot.

3. Pozostała po rozliczeniu, o którym mowa w ust. 1, kwota wpłaty w części przypadającej na pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne podlega podziałowi i zaliczeniu proporcjonalnie na pokrycie należnych składek na fundusz rentowy, fundusz chorobowy i fundusz wypadkowy, proporcjonalnie do kwot należnych składek na te fundusze za dany miesiąc kalendarzowy, którego deklaracja dotyczy.

Skutkiem nowych przepisów jest to, że uiszczoną składkę zalicza się z urzędu na poczet należności powstałych najwcześniej. Poprzednie przepisy umożliwiały ZUS-owi zaliczenie wpłaty na poczet najstarszych zaległości tylko na wyraźny wniosek płatnika. Jeżeli wniosku nie było, to nic nie zaliczano z urzędu, co powodowało, że ewentualne zaległości cały czas istniały na koncie, natomiast w określonym miesiącu mogła być widoczna niedopłata.

W rozpoznawanej sprawie, wobec istnienia niedopłaty za czerwiec 2017 roku, pokryto ją ze składki uiszczonej 15.01.2018 roku, a dotyczącej miesiąca grudnia 2017 roku, bo umożliwiły to nowe przepisy cytowanego rozporządzenia. Stąd wzięła się niedopłata, która spowodowała ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Podobnie było w kolejnym miesiącu.

Ponieważ wnioskodawczyni nie złożyła wniosku o ponowne objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, jak też nie składała wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie, Sąd uznał, że doszło do ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 1 grudnia 2017 roku.

Należy podkreślić, że organ rentowy jest niekonsekwentny w swoim stanowisku, bowiem w zaskarżonej decyzji ustalił, że wnioskodawczyni podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 kwietnia 2018 roku, chociaż wnioskodawczyni nie złożyła pisemnego wniosku o ponowne objęcie jej tym ubezpieczeniem. Ponieważ, jak już podkreślano, ta część decyzji nie została zaskarżona, to Sąd w nią nie ingeruje.

Powyższa niekonsekwencja ZUS powoduje w płatnikach zachwianie poczucia bezpieczeństwa w sferze ubezpieczeń społecznych i organ rentowy powinien w przyszłości zmierzać do ujednoczenia swojego stanowiska oraz nie stosować zasady faktów dokonanych co do opłacania składki na ubezpieczenie chorobowe. Skoro ustawodawca wyraźnie wymaga złożenia wniosku o objęcie ubezpieczeniem, to nie może zastąpić go opłacona w terminie składka.

Sąd nie podzielił stanowiska wnioskodawczyni co do tego, że skoro kontrola ujawniła nadpłatę, to nadpłata ta powinna być zaliczona na poczet niedopłaty.

Jak wskazywał organ rentowy, wszystkie wcześniejsze niedopłaty zostały już pokryte na dzień ujawnienia nadpłaty w dniu 24 maja 2018 roku.

Ponadto sprawa ta nie dotyczyła tak naprawdę rozliczenia stanu konta składkowego wnioskodawczyni, a ustalenia tego, czy zasadnie ZUS wyłączył ją z dobrowolnego ubezpieczenia społecznego.

Przeprowadzone postępowanie wykazało, że ZUS wydał w tej części prawidłową decyzję, bowiem faktycznie istniała niedopłata składek od grudnia 2017 roku.

Powyższe okoliczności doprowadziły do tego, że Sąd nie wziął pod uwagę pisemnej opinii uzupełniającej biegłego, bowiem przeprowadzone tam wywody i ustalenia nie mają wpływu na treść rozstrzygnięcia. To, że na dzień wydania spornej decyzji istniała nadpłata na koncie składkowym, nie oznacza, że w czerwcu 2017 roku, a następnie w miesiącach grudzień 2017 – marzec 2018 roku nie doszło do niedopłaty i tym samym do ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Nawet, gdyby przyjąć twierdzenie biegłego, że za miesiąc marzec 2018 roku ujawniona w wyniku kontroli nadpłata powinna być zaliczona na poczet składek za ten miesiąc, to i tak cały czas należy pamiętać, że wypadnięcie z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 1 grudnia 2017 roku nie uległo zmianie, bowiem nie został złożony pisemny wniosek o ponowne objęcie tym ubezpieczeniem, jak też nie wystąpiono z wnioskiem o opłacenie składek po terminie.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji.

O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono w oparciu o § 9 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełn. wnioskodawczyni