

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26 sierpnia 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na podstawie art. 83 ust. 1 pkt. 2 w zw. z art. 11 i art. 14 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1778, z późn. zm.) stwierdził, że I. R. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 3.06.2018 r. do 30.06.2018 r. Organ rentowy podkreślił, że dopłata składki za miesiąc 06.2018 r. w związku prawomocną decyzją o odmowie prawa do wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 11.06.2018 r. do 24.06.2018 r., została opłacona po obowiązującym terminie płatności. ZUS wskazał, że nie wyraził zgody na opłacenie po terminie składki za miesiąc 06.2018 r., gdyż ubezpieczony nie wykazał, iż zachodzi uzasadniony przypadek. (decyzja k. 22 - 23 akt ZUS)

Od powyższej decyzji ubezpieczony I. R. odwołanie złożył w dniu 8 października 2019 r. do Sądu Okręgowego w Łodzi wnosząc o jej zmianę i ustalenie, że podlegał on dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 3.06.2018 r. do 30.06.2018 r. Ubezpieczony podniósł, że prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą już od 1997 r. i zatrudnia 9 pracowników, w tym 3 osoby legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności i terminowo składa deklaracje rozliczeniowe oraz opłaca należne składki. Wnioskodawca wskazał nadto, że organ rentowy po przeprowadzonej kontroli wydał decyzję pozbawiającą go prawa do zasiłku chorobowego oraz zobowiązującą do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, od której nie złożył on odwołania do Sądu. (odwołanie k. 3 - 4)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji ZUS. (odpowiedź na odwołanie k. 21 – 21 verte)

Sąd Okręgowy w Łodzi ustalił następujący stan faktyczny :

Wnioskodawca I. R. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą od dnia 1 marca 1997 r. w przedmiocie produkcji i drukowania wszywek odzieżowych. W ramach tej działalności ubezpieczony zatrudnia około 9 pracowników. (bezsporne)

Z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej wnioskodawca dokonał zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 01.01.1999 r. i opłacał z tego tytułu składki zarówno za siebie jak i za pracowników. (bezsporne)

Ubezpieczony opłacał za siebie składki w 2018 r. od podstawy wymiaru wynoszącej 3.600,00 zł a w 2019 r. od 4200,00 zł. (pismo ZUS z dnia 17.07.2018 r. k. 16 – 16 verte akt ZUS)

Pismem z dnia 5.02.2018 r. ZUS poinformował wnioskodawcę, że posiada on nadpłatę z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne w kwocie 300 zł oraz, że może on złożyć wniosek o ich zwrot a w przypadku jego nie złożenia składki będą podlegały zaliczeniu na poczet przyszłych składek. (pismo ZUS z dnia 5.02.2018 r. k. 15)

Decyzją z dnia 11.12.2018 r. organ rentowy stwierdził, że M. Z. od dnia 16.07.2018 r. nie podlega ubezpieczeniom społecznym jako pracownik w firmie wnioskodawcy. (pismo ZUS z dnia 17.07.2018 r. k. 16 – 16 verte akt ZUS)

I. R. złożył do ZUS wniosek o zwrot składek opłaconych za wskazanego wyżej pracownika. Powyższe składki nie zostały ubezpieczonemu zwrócone. (pismo ZUS z dnia 17.07.2018 r. k. 16 – 16 verte akt ZUS)

Prawomocną decyzją z dnia 3 stycznia 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił wnioskodawcy prawa do wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 11.06.2018 r. do 24.06.2019 r. z uwagi na wykonywanie działalności w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy i zobowiązał go do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w kwocie 979,95 zł. (decyzja k. 3 verte - 4 akt ZUS)

W związku ze wskazaną wyżej decyzją wnioskodawca w dniu 27.05.2019 r. złożył korektę deklaracji rozliczeniowej za miesiąc 06.2018 r. Składka na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc czerwiec 2018 r. została opłacona przez I. R. w dniu 16.07.2019 r. w niepełnej wysokości. Powstała niedopłata w kwocie 883,81 zł. (bezsporne, a nadto raport rozliczeń należności płatnika k. 11 – 11 verte akt ZUS)

W dniu 3 lipca 2019 r. I. R. złożył w organie rentowym wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc czerwiec 2018 r. Ubezpieczony podkreślił, że dokonując korekty opłaconej składki za przedmiotowy miesiąc był przekonany, że powstała we wcześniejszym okresie nadpłata z tytułu składek pokryje w całości niedopłatę. (wniosek k. 1-2 akt ZUS)

Pismem z dnia 22 lipca 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił I. R. udzielenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej za miesiąc czerwiec 2018 r. (pismo ZUS z 22.07.2019 r. k. 17 – 17 verte akt ZUS)

I. R. we wcześniejszym okresie prowadzenia działalności gospodarczej czterokrotnie występował z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. ZUS trzykrotnie przychylił się do wniosków o czym powiadomiono wnioskodawcę pismami z dnia 31.10.2000r., 13.07.2001r. i 19.05.2011 r. Natomiast decyzją z dnia 22.08.2003 r. ZUS odmówił zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za 05.2003 r. Poza wskazanymi wyżej przypadkami płatnik do dnia 16.07.2019 r. składki na ubezpieczenie społeczne regulował zgodnie z przepisami (terminowo i w prawidłowej wysokości). (pismo ZUS z dnia 17.07.2018 r. k. 16 – 16 verte akt ZUS)

W dniu 5 sierpnia 2019 r. ubezpieczony złożył do organu rentowego wniosek o wydanie decyzji w przedmiocie okresów podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. (wniosek z dnia 5.08.2019 r. k. 18 akt ZUS)

Decyzją z dnia 26 sierpnia 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na podstawie art. 83 ust. 1 pkt. 2 w zw. z art. 11 i art. 14 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1778, z późn. zm.) stwierdził, że I. R. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 3.06.2018 r. do 30.06.2018 r. Organ rentowy podkreślił, że dopłata składki za miesiąc 06.2018 r. w związku prawomocną decyzją o odmowie prawa do wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 11.06.2018 r. do 24.06.2018 r., została opłacone po obowiązującym terminie płatności. ZUS wskazał, że nie wyraził zgody na opłacenie po terminie składki za miesiąc 06.2018 r., gdyż ubezpieczony nie wykazał, iż zachodzi uzasadniony przypadek. (decyzja k. 22 - 23 akt ZUS)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie, w szczególności o dokumenty zawarte w załączonych do akt sprawy aktach ZUS, w szczególności dane ubezpieczonego o podstawach wymiaru składek, raport rozliczeń należności płatnika. Powyższe dokumenty nie były kwestionowane przez żadną ze stron.

W ocenie Sądu zebrane dowody nie nasuwają wątpliwości i pozwalają tym samym na wydanie rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy I. R. zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do treści 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 2020 r., poz. 266 t.j.) osoby fizyczne prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu.

W myśl art. 8 ust. 6 pkt. 1 ustawy systemowej za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych.

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. Objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4 (w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia) (ust. 1a).

2. (...) 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 przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a;

3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

Objęcie dobrowolnymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi czy też dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym może nastąpić najwcześniej od dnia złożenia wniosku w tym zakresie (art. 14 ust. 1 u.s.u.s.). Wniosek o objęcie powyższymi ubezpieczeniami składany jest poprzez złożenie w ZUS odpowiednio wypełnionego zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych ((...)).

Do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego można również przystąpić w drodze tzw. dorozumianego wniosku, który przejawia się w tym, że ubezpieczony, pomimo iż nie przekazał do ZUS odpowiednio wypełnionego zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych (tj. formularza (...)), opłaca terminowo i w pełnej wysokości składki na ubezpieczenie chorobowe. (vide Komentarz do art. 14 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, Piotr Kostrzewa, Legalis)

W myśl art. 47 ust. 1. płatnik składek 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:

1) do 10 dnia następnego miesiąca - dla osób fizycznych opłacających składkę wyłącznie za siebie;

2) do 5 dnia następnego miesiąca - dla jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych;

3) do 15 dnia następnego miesiąca - dla pozostałych płatników.

Zgodnie z treścią cytowanego art. 14 ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie. W pojęciu "nieopłacenie w terminie składki" mieszczą się natomiast trzy sytuacje: nieopłacenie w terminie w ogóle składki za dany miesiąc, opłacenie składki w niepełnej wysokości oraz opłacenie składki z przekroczeniem terminu (por. K. Dziwota, J. Wantoch-Rekowski, ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, s. 111, por. też J. Wantoch-Rekowski, Glosa do wyr. SN z 17.5.2001 r., II UKN 363/00, PiP 2002, z. 5, s. 106, czy J. Jamrozak, Ubezpieczenie społeczne osób prowadzących działalność pozarolniczą, Sł. Prac. 1999, Nr 9, s. 17). W konsekwencji tych okoliczności ustanie ubezpieczenia następuje ex lege z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki.

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 Sąd Apelacyjny w Warszawie 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 wnioskodawca zdając sobie z tego sprawę winien dokonywać wpłat składek w przewidzianym przepisami prawa terminie oraz w określonych przez przepisy wysokościach.

Jednakże w uzasadnionych przypadkach, mimo opóźnienia z zapłatą składki, Zakład Ubezpieczeń Społecznych może na wniosek zainteresowanego wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, czyli uznać, że mimo nieopłacenia składki w terminie ubezpieczenie nie ustało.

W przypadku ustania ubezpieczenia ze względu na nieopłacenie składek przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz z nimi współpracujące, duchowni oraz ubezpieczeni wymienieni w art. 7 ustawy systemowej i art. 10 tej ustawy mogą wystąpić z wnioskiem o dopuszczenie możliwości opłacenia składek po terminie z uwagi na nie posiadanie innych zadłużeń z tytułu składek wobec ZUS.

Brak zgody ZUS na opłacenie składek po terminie może być kontrolowany także przez sąd rozpoznający sprawę na skutek odwołania od decyzji ZUS. W takim przypadku sąd powinien zbadać termin opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie oraz ewentualną zasadność odmowy wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składek po terminie (por. uchw. SN z 8.1.2007 r., I UZP 6/06, OSN 2007, Nr 13-14, poz. 197, z glosą częściowo krytyczną J. J.).

Przekładając powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy wskazać należy, że tytułem ubezpieczenia wnioskodawcy była prowadzona przez niego od 1997 r. pozarolnicza działalność gospodarcza.

Bezsporną w niniejszej sprawie była okoliczność, że wnioskodawca uiścił składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc czerwiec 2018 r. w nienależnej wysokości.

Istotę sporu w niniejszej sprawie stanowiła kwesta podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przez wnioskodawcę.

W niniejszej sprawie organ rentowy odmówił wnioskodawcy wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie, co następnie skutkowało wyłączeniem z ubezpieczenia chorobowego.

W ustawie nie zostały określone przesłanki "wyrażenia zgody" na opłacenie składki po terminie, wskazano jedynie, iż zgoda taka może zostać wydana w uzasadnionych przypadkach. Nie oznacza to jednak przyznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych niczym nieograniczonego uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie zgody. 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.

Należy również wskazać, iż przesłanki stanowiące o możliwości przywrócenia terminu do opłacenia składek są całkowicie odmienne, od przywrócenia terminu w rozumieniu art. 168 k.p.c., 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 Zakład Ubezpieczeń Społecznych 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 decyzja organu rentowego w przedmiocie odmowy przywrócenia terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe była nieprawidłowa.

Zdaniem Sądu w niniejszej sprawie należało wydać decyzję pozytywną, gdyż zaistniały okoliczności uzasadniające przywrócenie terminu skarżącego do opłacenia składki za czerwiec 2018 r.

Sąd w pełni podziela pogląd Sądu Apelacyjnego w Łodzi sformułowany w wyroku z dnia 28 czerwca 2013 roku, sygn. akt III AUa 1537/12 (LEX nr 1339373) zgodnie z którym Sąd Apelacyjny stwierdził, że ustawa z 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych w art. 14 ust. 2 pkt 2 posługuje się pojęciem uzasadnionego przypadku. Nie wymaga, aby był to przypadek szczególnie uzasadniony, czy aby były to wyjątkowe okoliczności. Nie uzależnia też wyrażenia zgody od braku winy po stronie wnioskodawcy. Ustawa wymaga jedynie, aby był to przypadek uzasadniony, czyli taki, który obiektywnie usprawiedliwia i tłumaczy dlaczego składka nie została zapłacona w terminie.

Na wstępie podkreślić trzeba, że wnioskodawca nie zalegał ze składkami na ubezpieczenia i nie uiszczal ich po terminie w sposób notoryczny. I. R. jest wieloletnim płatnikiem, albowiem działalność gospodarczą prowadził już od 1997 r. i dotychczas jedynie cztery razy w długich odstępach czasu zwracał się do organu rentowego o przywrócenie terminu do opłacenia składki po terminie (ostatni raz aż 8 lat temu), przy czym wówczas organ rentowy trzykrotnie takową zgodę wyraził. Od 2011 r. wnioskodawca składki na ubezpieczenie społeczne za siebie i swoich pracowników regulował zgodnie z przepisami (terminowo i w prawidłowej wysokości).

W obecnym przypadku wnioskodawca natomiast uiszczył składkę w terminie, lecz w mniejszej, niż należna wysokości. Okoliczności towarzyszące temu uchybieniu należało natomiast uznać za usprawiedliwione, w związku z tym, iż uiszczenie składki w nieprawidłowej wysokości było wynikiem błędnej kalkulacji.

Ubezpieczony bowiem dokonując korekty opłaconej składki za miesiąc czerwiec 2018 r. był przekonany, że powstała bezspornie we wcześniejszym okresie na jego koncie rozliczeniowym nadpłata z tytułu składek pokryje w całości niedopłatę.

W tym stanie rzeczy w ocenie Sądu Okręgowego organ rentowy odnośnie wnioskodawcy I. R. nie uwzględnił wszystkich okoliczności mających wpływ na opłacenie składki nienależycie i zasadności przywrócenia terminu do opłacenia tej składki. Organ rentowy pominął fakt, że wnioskodawca prowadził działalność od dłuższego czasu, a z instytucji przywrócenia terminu do opłacenia składki po terminie skorzystał na przestrzeni około 20 lat jedynie trzykrotnie, w dłuższych odstępach czasu, przy czym ostatnio w 2011 r. Ponadto zignorowano okoliczność, iż w okresie poprzedzającym nadpłatę na koncie wnioskodawcy występowała nadpłata z tytułu składek.

Podsumowując wskazać należy, że przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 powołanej wyżej ustawy 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. (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 10 października 2019 r., III AUa 529/19, opubl. L.)

Dodatkowo także uwypuklić należy, że stosowanie do poglądu wyrażonego w judykaturze, który Sąd Okręgowy w przedmiotowym postępowaniu w pełni podziela: „Tylko zaniechanie zapłaty składki w terminie wyraża wolę zaprzestania podlegania ubezpieczeniu, zaś opłacenie składki wiąże się z wolą jego kontynuowania i dlatego nawet opłacenie składki w niższej od należnej wysokości z przyczyn usprawiedliwiających ten fakt nie ma znaczenia powodującego ustanie ubezpieczenia chorobowego. (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 6 kwietnia 2020 r., III AUa 673/19, opubl. L., wyrok SN z dnia 8 grudnia 2015 r., sygn. II UK 443/14, opubl. L.)

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy w Łodzi na podstawie art. 477¹⁴ § 2 kpc, zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 26 sierpnia 2019 r. i orzekł jak w sentencji wyroku, uznając odwołanie wnioskodawcy za zasadne.

Zarządzenie: odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć organowi rentowemu, wypożyczając akta emerytalne.

K.B.