

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 13 kwietnia 2021 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na podstawie art. 14 pkt. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778 późn. zm.) stwierdził, że A. D. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od dnia 3 sierpnia 2019 roku do dnia 30 września 2019 roku.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że wnioskodawczyni w dniu 14 listopada 2019 roku zwróciła się z prośbą o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za wrzesień 2019 roku. Pismem z dnia 19 grudnia 2019r. organ rentowy poinformował wnioskodawczynię o nie wyrażeniu zgody na opłacenie składki za miesiąc wrzesień w prawidłowej wysokości po terminie. Natomiast wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym po zakończeniu w dniu 2 sierpnia 2019r. urlopu macierzyńskiego złożyła dopiero w dniu 11 września 2019 roku.

/decyzja z dnia 13 kwietnia 2021 roku k. 12 - 13 akt ZUS/

Odwołanie od w/w decyzji w dniu 26 kwietnia 2018 roku złożyła wnioskodawczyni A. D. podnosząc, że błędne ustalenie wysokości składki za miesiąc wrzesień 2019 roku wynikało z odliczenia jednego dnia niezdolności do pracy i przekonaniu że podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

W związku z powyższym wniosła o zmianę decyzji i ustalenie, że podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 11 września 2019 roku.

W toku postępowania przed Sądem wnioskodawczyni podniosła także swój stan zdrowia w zakresie schorzeń psychiatrycznych i depresji jako okoliczność wskazującą na przywrócenie terminu do opłacenia składki za miesiąc wrzesień 2019r. w prawidłowej wysokości po terminie.

/odwołanie k. 3 -4, dokumentacja medyczna k. 18 - 29/

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał przesłanki jakie legły u podstaw skarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie k. 6 - 7/

Na rozprawie w dniu 12 stycznia 2022 roku wnioskodawczyni poparła odwołanie zaś pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

/stanowisko stron e - protokół z dnia 12 stycznia 2022 roku 00:24:10 - 00:29:12 płyta CD k 33/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni A. D. prowadzi działalność gospodarczą w ramach spółki jawnej, prowadzi restaurację gdzie udziały ma również jej mąż. Do dnia 2 sierpnia 2019 roku wnioskodawczyni przebywała na urlopie macierzyńskim. W dniu 11 września 2019r. odwołująca złożyła do ZUS-u wnioski o objęcie jej od dnia 3 sierpnia 2019 roku dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Składkę za miesiąc wrzesień wnioskodawczyni zapłaciła w zaniżonej wysokości z uwagi na otrzymanie zwolnienia lekarskiego od 30 września 2019r.

/okoliczności niesporne/

Decyzjami z dnia 24 października 2019 roku, 17 grudnia 2019 roku, 7 stycznia 2020 roku, 31 stycznia 2020 roku, 5 marca 2020 roku, 17 czerwca 2020 roku, 6 lipca 2020 roku, 4 sierpnia 2020 roku, 31 sierpnia 2020 roku, 29 września

2020 roku, 13 października 2020 roku, 26 listopada 2020 roku, i 8 grudnia 2020r. odmówiono A. D. prawa do wypłaty kolejnych zasiłków chorobowych. Od tych decyzji wnioskodawczyni odwołała się do Sądu.

/niesporne/

W dniu 18 listopada 2019 roku wnioskodawczyni zwróciła się do Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z prośbą o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc wrzesień 2019 roku. W uzasadnieniu wniosku wnioskodawczyni była przekonana że opłaciła składkę po terminie.

/wniosek k. 18 akt ZUS/

Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. pismem z dnia 12 grudnia 2019 roku poinformował wnioskodawczynię, że nie została wyrażona zgoda na opłacanie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc wrzesień 2019 roku.

W uzasadnieniu przedmiotowego pisma organ rentowy wskazał, że w wcześniejszym okresie wnioskodawca trzykrotnie korzystała z instytucji wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Nadto Zakład zwrócił uwagę, że składka została opłacona w terminie lecz w zaniżonej wysokości.

/pismo k. 15 - 16/

W dniu 4 marca 2021 roku wnioskodawczyni zwróciła się Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z prośbą o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

/pismo k.1akt ZUS/

Zaskarżoną decyzją z dnia 13 kwietnia 2021r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że A. D. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 3 sierpnia 2019 roku do dnia 30 września 2019 roku.

/decyzja z dnia 13 kwietnia 2021 roku k. 12 - 13 akt ZUS/

W okresie od 30 września 2019 roku wnioskodawczyni pozostawała pod opieką lekarzy psychiatrów z powodu epizodu depresyjnego trwającego od wiosny 2019r. po urodzeniu dziecka. W okresie do grudnia 2019r. nie była w pełni w stanie radzić sobie ze sprawami formalnymi, zawodowymi i urzędowymi. Z powodu stanu psychicznego nie była w pełni w stanie w pełni prawidłowo przedstawić dokumentacji zgłoszeniowej do ZUS-u ale zamierzała podlegać ubezpieczeniu chorobowemu.

/zaświadczenie lekarskie k.18, dokumentacja lekarska k.19-29, e - protokół z dnia 12 stycznia 2022 roku 00:3:54 - 00:21:09 płyta CD k 33, protokół pisemny k.30-31/

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni w świetle zgromadzonego materiału dowodowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Art. 6 ust 1 pkt 5 i art. 12 ust 1 oraz art. 13 pkt 4 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 roku, poz. 1778, z późn. zm.), stanowią, że osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu w okresie od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

W świetle art. 11 ust. 2 ustawy dla osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą podlegających obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym ubezpieczenie chorobowe jest dobrowolne.

W myśl zaś art. 14 ust. 1a powołanej powyżej ustawy, objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4, czyli w ciągu 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia. Natomiast, gdy wniosek nie zostanie złożony w określonym wyżej terminie, objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek ten został zgłoszony (art. 14. ust.1 ww. ustawy).

Z niekwestionowanych przez strony ustaleń wynika, że ubezpieczona opłaciła składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc wrzesień 2019 roku jednakże w nieprawidłowej wysokości z uwagi na odliczenie składki za dzień 30 września 2019r. od kiedy uzyskiwała już zwolnienie lekarskie. Wnioskodawczyni była błędnie przekonana że podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od sierpnia 2019r. Wystąpienie tej okoliczności sprawia, zdaniem Sądu Okręgowego, że niezapłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc wrzesień 2019 roku w prawidłowej wysokości nie mogło być uznane za zamierzone bądź celowe. Nie było zatem następstwem niedbalstwa ubezpieczonego, ani skutkiem nieprzykładania przez nią należytej wagi i staranności do własnych, życiowo ważnych spraw.

Stosownie do powołanego wyżej art. 14 ust 2 pkt 2 in fine ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w uzasadnionych przypadkach ZUS na wniosek ubezpieczonego może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a (według ust. 2a, w przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, jeżeli za część miesiąca został pobrany zasiłek, ubezpieczenie chorobowe ustaje od dnia następującego po dniu, za który zasiłek ten przysługuje). Chociaż w przepisie art. 14 ust 2 pkt 2 in fine ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przesłanki wyrażenia zgody przez ZUS na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie nie zostały określone, to należy przyjąć, że przesłankami tymi są okoliczności związane z przebiegiem samego ubezpieczenia chorobowego i przyczynami uchybienia terminu do opłacenia składki. Wbrew odmiennemu zapatrywaniu organu rentowego wyrażonemu w odpowiedzi na odwołanie, dotychczasowy sposób wywiązywania się płatnika z obowiązku opłacania składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe nie pozostaje bez wpływu na ocenę zasadności wniosku o przywrócenie uchybionego terminu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 6 sierpnia 2015 r., III UK 233/14 - LEX nr 1784526 oraz z dnia 19 stycznia 2016 r., I UK 35/15 - OSNP 2017, Nr 8, poz. 99). Bezsporne w sprawie niniejszej było, że wnioskodawczyni w całym okresie prowadzenia działalności gospodarczej składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w zasadzie opłacała w terminie. Tylko trzykrotnie miała przywracany termin na opłacenie składek po terminie, zaś fakt przebywania na urlopie macierzyńskim jak i depresja ujawniona po urodzeniu dziecka i późniejsze leczenie psychiatryczne wskazują, że były podstawy do pozytywnego załatwienia wniosku o przywrócenie terminu do opłacenia składki w prawidłowej wysokości. W orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych oraz literaturze przedmiotu jako przyczyny uzasadniające wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazuje się m.in. chorobę ubezpieczonego, nagły wyjazd, brak pieniędzy wywołany czynnikami niezależnymi od ubezpieczonego, siłę wyższą, wypadek losowy, czy też inne okoliczności, które obiektywnie wyjaśniają, że zapłata składek w terminie była niemożliwa albo niezapłacenie ich w terminie było niezależne od woli ubezpieczonego, a samo niezapłacenie składek w terminie nie było spowodowane tylko zaniedbaniem (brakiem staranności) ubezpieczonego. Zgoda na opłacenie składki po terminie, co wymaga podkreślenia, nie wiąże się z koniecznością wystąpienia szczególnie uzasadnionego, wyjątkowego przypadku, czy szczególnie uzasadnionych okoliczności. Powołany ostatnio przepis nie powinien być interpretowany z nadmiernym rygoryzmem, tak aby każde uchybienie terminowi opłacenia składki niejako automatycznie prowadziło do wyłączenia z ubezpieczenia, bez względu na zaistniałe okoliczności. Przez przypadek uzasadniony należy więc rozumieć taki, który obiektywnie usprawiedliwia i tłumaczy, dlaczego składka nie została w terminie opłacona w należnej wysokości (por. powołany wyżej wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2016 r., I UK 35/15; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 19 lipca 2017 r., III AUa 1434/16 - LEX nr 2333181 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 13 marca 2018 r., III AUa 671/17 - LEX nr 2490989). Nadto Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 stycznia 2016 r., I UK 35/15 wskazał, że przedsiębiorca odpowiada za działania i zaniechania biura rachunkowego, z którego usług korzysta, jak za własne działania i zaniechania. Nie oznacza to jednak, że w żadnej sytuacji błąd biura rachunkowego (albo błąd samego płatnika składek) przy dokonywaniu wyliczenia należnej składki nie może stanowić uzasadnionej przyczyny

uwzględnienia wniosku ubezpieczonego o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie. Uwzględnienie takiego wniosku w każdej sytuacji zależy od konkretnych okoliczności indywidualnego przypadku. Wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie społeczne po terminie może być uwzględniony przez organ rentowy nie tylko w wyjątkowych i szczególnych okolicznościach, lecz w każdym przypadku, gdy nieopłacenie składki w terminie jest obiektywnie usprawiedliwione (art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.).

Ponadto Sąd Okręgowy podziela także stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wielu orzeczeniach w szczególności np. w wyroku Sądu Najwyższego - Izba Pracy, (...) i Spraw Publicznych z dnia 8 grudnia 2015 r. w sprawie II UK 443/14 gdzie Sąd Najwyższy stwierdził, że tylko zaniechanie zapłaty składki w terminie wyraża wolę zaprzestania podleganiu ubezpieczeniu, opłacenie zaś składki wiąże się zawsze z wolą jego kontynuowania, dlatego opłaceniu składki w niższej od należnej wysokości nie należy nadawać znaczenia powodującego ustanie ubezpieczenia, wbrew woli ubezpieczonego. Jeżeli taka jest wola ubezpieczonego, to nie może jej być przeciwstawiona decyzja organu ubezpieczeń społecznych o odmowie przyjęcia uzupełnienia składki w późniejszym terminie. Deklaratoryjna decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w przedmiocie zgody na późniejsze opłacenie składki, której skutek polega na zniwelowaniu faktu ustania ubezpieczenia, w tym wypadku potwierdza jedynie uprawnienia danej osoby.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt sprawy niniejszej należy wskazać, że opłacenie przez ubezpieczoną składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc wrzesień 2019r. w zmniejszonej o jeden dzień wysokości nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z mocy prawa lecz potwierdza wolę ubezpieczenia co najmniej od daty złożenia wniosku tj. do 11 września 2019r.

Oczywiście, przyczyny wynikające z systemu zdefiniowanej składki i dobrowolności ubezpieczenia zbiegają się, jednak za przeważającą trzeba przyjąć wolę ubezpieczonego. Brak składki wpływa na prawo do świadczeń przyszłych, tymczasem opłacanie składki stwarza domniemanie woli powstania i trwania ubezpieczenia dobrowolnego. Zaprzestanie opłacania składki należy potraktować jako wyraz dorozumianego wystąpienia z ubezpieczenia a contrario, gdy przystąpienie do opłacania składek uważa się za dorozumiane złożenie wniosku o objęcie ubezpieczeniem dobrowolnym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2001 r., II UKN 439/00, OSNP 2003 nr 7, poz. 181, z dnia 3 lutego 1989 r., II URN 299/99, oraz z dnia 16 sierpnia 2005 r., I UK 376/04, OSNP 2006 nr 11-12, poz. 195, z aprobowaną glosą I. Sierockiej, OSP 2007 nr 7-8, poz. 95). Ustanie ubezpieczenia chorobowego wiąże się więc z elementem woli ubezpieczonego co do trwania ubezpieczenia, która jest podstawą ubezpieczenia. Ustanie ubezpieczenia ze względu na nieopłacenie składki nie może być uznawane za jakiś szczególny rodzaj kary.

W tym kontekście opłacenie w terminie tylko części należnej składki, traktowane jako podstawa ustania ubezpieczenia dobrowolnego ex lege, jest co najmniej wątpliwe. Zajmowane jest stanowisko, że opłacenie składki w niepełnej wysokości w ogóle nie wyczerpuje przesłanki ustania ubezpieczenia jako „nieopłacenie” składki, lecz może być ewentualnie podstawą do stosowania przez organ rentowy sankcji określonych w art. 24 ustawy, np. wymierzenia dodatkowej opłaty (por. J. Stelina, Dobrowolne ubezpieczenie emerytalne, (w:) T. Binczycka- Majewska (red.), Konstrukcje prawa emerytalnego, Kraków 2004, s. 311) lub pociągać konieczność zapłacenia odsetek (por. W. Sobczak, Dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, PUSiG 2000, nr 2, s. 11-12). Tak też wypowiedział się Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 sierpnia 2001 r., II UKN 518/00 (OSNP 2003 nr 10, poz. 257).

Sąd rozpoznający przedmiotową sprawę uznał, że odmowa przywrócenia przez organ rentowy terminu do opłaty składki za miesiąc wrzesień 2019 roku - w świetle powyższych okoliczności - nie zasługuje na aprobatę. A zapłacenie tej składki w zmniejszonej wysokości potwierdza wolę wnioskodawczyni podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego i ustalił, że A. D. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 11 września 2019 roku przywracając termin do uiszczenia składki za miesiąc wrzesień 2019 roku w prawidłowej wysokości po terminie.

Zarządzenie: odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć
pełnomocnikowi ZUS za pośrednictwem Portalu Informacyjnego.