

Sygn. akt VU 1010/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 stycznia 2014 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący SSO Magdalena Marczyńska

Protokolant Alicja Jesion

po rozpoznaniu w dniu 28 stycznia 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku K. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i zwrot składek

na skutek odwołania K. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 27 maja 2013 r. sygn.(...)Nr. (...)

i z dnia 3 czerwca 2013r. sygn. (...) (...) Nr. (...)

I. 1. zmienia zaskarżoną decyzję z dnia 3 czerwca 2013r. w ten sposób, że stwierdza, iż wnioskodawca K. S. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach: od 1 maja 2005r. do 30 listopada 2005r., od 1 stycznia 2006r. do 31 grudnia 2007r., od 1 lutego 2008r. do 31 stycznia 2012r. , od 1 marca 2012r. do 30 września 2012r., od 1 listopada 2012r. do 30 listopada 2012r.;

2. oddala odwołanie w pozostałej części.

II. 1. zmienia zaskarżoną decyzję z dnia 27 maja 2013r. w ten sposób, że ustala, iż wnioskodawca K. S. ma prawo do zwrotu nadpłaconych składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za okresy od 1 maja 2005r. do 30 listopada 2005r., od 1 stycznia 2006r. do 31 grudnia 2007r., od 1 lutego 2008r. do 31 stycznia 2012r. , od 1 marca 2012r. do 30 września 2012r., od 1 listopada 2012r. do 30 listopada 2012r.;

2. oddala odwołanie w pozostałej części.

VU 1010/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 maja 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił wnioskodawcy K. S. zwrotu nienależnie opłaconych składek po dniu 1 kwietnia 2005 roku z powodu niestwierdzenia nadpłaty.

Natomiast decyzją z dnia 3 czerwca 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. ustalił, że wnioskodawca jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 stycznia 1999 roku do 31 marca 2005 roku, od 1 maja 2005 roku do 30 listopada 2005 roku, od 1 stycznia 2006

roku do 31 grudnia 2007 roku, od 1 lutego 2008 roku do 31 stycznia 2012 roku, od 1 marca 2012 roku do 30 września 2012 roku oraz od 15 listopada 2012 roku do 30 listopada 2012 roku.

Od decyzji tych wnioskodawca K. S. odwołał się w dniu 24 czerwca 2013 roku i wniósł o:

- zmianę decyzji z dnia 3 czerwca 2013 roku w ten sposób, że nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 kwietnia 2005 roku;

- zmianę decyzji z dnia 27 maja 2013 roku w ten sposób, że ma prawo do zwrotu składek na ww. ubezpieczenie nienależnie opłaconych od dnia 1 kwietnia 2005 roku, dotychczas niezwróconych.

Organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

K. S. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą. Wnioskodawca wniósł o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i opłacał składki z tego tytułu począwszy od stycznia 1999 roku.

Składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe K. S. płacił w przepisany terminie łącznie ze składką należną za miesiąc marzec 2005 roku. Składkę za miesiąc kwiecień 2005 roku wnioskodawca opłacił po terminie zapłaty. Ponadto po terminie wpłacił także składki za następujące miesiące: grudzień 2005 roku, styczeń 2008 roku, luty 2012 roku i październik 2012 roku. Za okres od grudnia 2012 roku do marca 2013 roku wnioskodawca nie opłacił składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

W okresie od 17 grudnia 2012 roku do 31 stycznia 2013 roku wnioskodawca był niezdolny do pracy i wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie prawa do zasiłku chorobowego. Decyzją z dnia 20 lutego 2013 roku ZUS odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za ww. okres. Organ rentowy wskazał, że skoro wnioskodawca nie opłacił składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc kwiecień 2005 roku w terminie, to nie podlega temu ubezpieczeniu od dnia 1 kwietnia 2005 roku i tym samym nie ma prawa do zasiłku chorobowego.

Wnioskodawca w dniu 15 marca 2013 złożył wniosek o przywrócenie terminu płatności składek na ubezpieczenie chorobowe. Wniosek ten cofnął w dniu 8 kwietnia 2013 roku.

Po dniu 1 kwietnia 2005 roku K. S. nie składał wniosku o objęcie go dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

(okoliczności niesporne)

Składki na ubezpieczenie chorobowe wpłacone przez wnioskodawcę za miesiące: kwiecień 2005 roku, grudzień 2005 roku, styczeń 2008 roku, luty 2012 roku i październik 2012 roku zostały wnioskodawcy zwrócone w dniu 29 kwietnia 2013 roku w formie zwrotu nadpłaty figurującej na koncie wnioskodawcy.

(dowód: informacja ZUS k. 31-32)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie jest w części zasadne.

Organ rentowy stoi w niniejszej sprawie na stanowisku, że wnioskodawca nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu tylko w tych miesiącach, za które nie opłacił składek na to ubezpieczenie w terminie, to jest w miesiącach: kwietniu 2005 roku, grudniu 2005 roku, styczniu 2008 roku, lutym 2012 roku i październiku 2012 roku, natomiast w pozostałych miesiącach w okresie od maja 2005 roku, objętych zaskarżoną decyzją z dnia 3 czerwca 2013 roku, za które wnioskodawca składki płacił terminowo, ubezpieczeniu temu podlega, pomimo, że nie składał kolejnych wniosków o objęcie ubezpieczeniem. ZUS twierdzi bowiem, że samą terminową zapłatą składek należy traktować jako wyrażenie woli przystąpienia i pozostawiania w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym (choć w

uzasadnieniu decyzji o odmowie prawa do zasiłku chorobowego podnosi argumentację odmienną). Ze stanowiskiem ZUS prezentowanym w niniejszym procesie nie sposób się zgodzić.

Osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, podlegają na swój wniosek dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu (art. 11 ust. 2 w związku z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). W myśl z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą, 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, z zastrzeżeniem ust. 1a. 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 (ust. 1a). Z kolei zgodnie z art. 14 ust. 2 ustawy 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 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.

Z przepisów tych wynika jasno, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje jeśli składka na to ubezpieczenie nie została zapłacona w terminie. Co więcej, jak stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 marca 2012 r. w sprawie I UK 339/11 (Lex nr 1212053), wykładnia językowa art. 11 ust. 2 oraz art. 14 ust. 1 i 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazuje na konieczność złożenia przez ubezpieczonego odpowiedniego wniosku jako warunku objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. A zatem w każdym przypadku ustania tytułu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu (art. 14 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych), dla ponownego objęcia dobrowolnymi ubezpieczeniami społecznymi wymagane jest złożenie nowego wniosku przez zainteresowanego, natomiast samo opłacanie składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne po ustaniu z mocy prawa dobrowolnego tytułu ubezpieczenia nie powoduje dalszego trwania ochrony ubezpieczeniowej z wygasłego stosunku ubezpieczenia społecznego.

Sąd Najwyższy w ww. wyroku podkreślił, że nie można przyjąć dorozumianego oświadczenia zainteresowanego o objęcie go dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, gdyż brak do tego podstaw. Do stosunków ubezpieczenia społecznego - jako stosunków regulowanych prawem publicznym - nie ma bowiem zastosowania art. 60 k.c., zgodnie z którym wola osoby dokonującej czynności prawnej może być wyrażona przez każde zachowanie się tej osoby, które ujawnia jej wolę w sposób dostateczny. Przepis ten reguluje składanie oświadczeń woli per facta concludentia w stosunkach cywilnych (regulowanych prawem prywatnym). Nie ma podstaw do odpowiedniego stosowania przepisów Kodeksu cywilnego do wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym. Przystąpienie do ubezpieczenia społecznego nie jest również czynnością prawa pracy, jak np. umowa o pracę, do której można byłoby na podstawie art. 300 k.p. stosować odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego. Wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym musi być wyraźny i jednoznaczny, nie jest wystarczające samo opłacanie przez zainteresowanego składek na to ubezpieczenie oraz przyjmowanie tych składek przez organ rentowy. Osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega ubezpieczeniu chorobowemu na zasadzie dobrowolności, a objęcie tym ubezpieczeniem realizuje się poprzez zgłoszenie stosownego wniosku (art. 11 ust. 2 i art. 36 ust. 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Sąd Okręgowy w pełni podziela tę argumentację.

Z ustaleń faktycznych poczynionych w niniejszej sprawie wynika, że wnioskodawca nie opłacił składki na ubezpieczenie chorobowe w wymaganym w terminie za miesiąc kwiecień 2005 roku. Tym samym, w związku z nieopłaceniem przez wnioskodawcę składki na ubezpieczenie, od pierwszego dnia miesiąca kwietnia 2005 roku ubezpieczenie chorobowe wnioskodawcy ustało. Co więcej, po tym dniu wnioskodawca nie złożył nigdy wniosku o ponowne objęcie go dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Tym samym zaskarżona decyzja z dnia 3 czerwca

2013 roku musiała zostać, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmieniona w ten sposób, że wnioskodawca nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 maja 2005 roku do 30 listopada 2005 roku, od 1 stycznia 2006 roku do 31 grudnia 2007 roku, od 1 lutego 2008 roku do 31 stycznia 2012 roku, od 1 marca 2012 roku do 30 września 2012 roku oraz od 1 listopada 2012 roku do 30 listopada 2012 roku.

A skoro wnioskodawca, wbrew stanowisku ZUS, nie podlega ubezpieczeniu dobrowolnemu chorobowemu w okresach objętych zaskarżoną decyzją z dnia 3 czerwca 2013 roku, to składki za te okresy są nienależne bez względu na to, czy w wpłacane one były w terminie.

Odwołanie wnioskodawcy zostało natomiast oddalone w zakresie, w jakim żądał stwierdzenia, iż nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 kwietnia 2005 roku oraz w zakresie, w jakim żądał zwrotu składek od tego dnia. Wnioskodawca nie zauważa bowiem, że organ rentowy zaskarżoną decyzją nie objął go ubezpieczeniem w tych miesiącach, za które składki opłacił on po terminie. Ponadto składki za miesiące kwiecień 2005 roku, grudzień 2005 roku, styczeń 2008 roku, luty 2012 roku i październik 2012 roku zostały wnioskodawcy zwrócone przed dniem wydania zaskarżonej decyzji z dnia 27 maja 2013 roku, czego nie kwestionował on na rozprawie w dniu 28 stycznia 2014 roku.