

Sygn. akt V U 129/23

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2023 r.

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w następującym składzie:

Przewodniczący: Sędzia Beata Łapińska

Protokolant: st. sekr. sądowy Karolina Rudecka

po rozpoznaniu w dniu 30 października 2023 r. w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku E. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołania E. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia (...) sygn.: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w punkcie pierwszym i drugim w ten sposób, że stwierdza, iż E. S. podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 14 kwietnia 2022r. do nadal

VU 129/23

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. stwierdził, że E. S. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą :

nie podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 14 kwietnia 2022 r. do 19 lipca 2022 r.

podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 20 lipca 2022 r

ZUS argumentował decyzję tym, że ubezpieczona bezpośrednio po okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego -to jest od 14 kwietnia 2022 r. - nie złożyła wniosku o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym (wniosek taki ubezpieczona złożyła 20 lipca 2022 r. ,co powoduje, brak podstaw do uznania, że od wskazanej daty podlegała ona temu ubezpieczeniu.

Powyższą decyzję zaskarżyła odwołaniem E. S. podnosząc, iż z dniem 14 kwietnia 2022 r. po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego podjęła prowadzenie pozarolniczej działalności i od tej daty opłacała składki ZUS . W jej ocenie nie musiała się ponownie składać wniosku o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym gdyż działalność prowadziła od 2011 r. i nigdy takiego wniosku nie wycofała.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

ustalił następujący stan faktyczny :

E. S. prowadzi działalność gospodarczą w zakresie usług fryzjerskich 2011 r

W okresie prowadzenia działalności gospodarczej ubezpieczona przebywała na zasiłku macierzyńskim od 15 kwietnia 2021 r. do 13 kwietnia 2022 r.

Do momentu rozpoczęcia pierwszego zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Po rozpoczęciu korzystania z zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona nie składała w organie rentowym żadnych oświadczeń w przedmiocie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Bezpośrednio po zakończeniu korzystania z urlopu macierzyńskiego w dniu 14 kwietnia 2022 r. ubezpieczona nie złożyła wniosku o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, gdyż organ rentowy nie informował jej o takim obowiązku po zakończeniu urlopu macierzyńskiego. Wniosek taki ubezpieczona złożyła 20 lipca 2022 r. po uprzedniej rozmowie telefonicznej w organie rentowym celem ustalenia przyczyn, dla których Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wypłaca jej zasiłku chorobowego. W czasie tej rozmowy pracownik organu rentowego informował ubezpieczoną o konieczności wyrejestrowania się z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i ponownego zgłoszenia się do tego ubezpieczenia .

(dowód: zeznania wnioskodawczynie – k. 38 akt sprawy)

Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wydał wobec wnioskodawczynie decyzji o ustaniu prawa do zasiłku macierzyńskiego , nie informował także skarżące o konieczności wyrejestrowania się z ubezpieczeń i ponownego zarejestrowania się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z chwilą zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego.

(dowód: pismo organu rentowego z dnia 25 października 2023 r. – k. 31 akt sprawy)

E. S. od 14 kwietnia 2022 r. powróciła do pracy w ramach własnej działalności gospodarczej i opłacała należne składki z tego tytułu , w tym składkę za dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

(bezsporne)

Sąd Okręgowy zważył co następuje :

Odwołanie jest uzasadnione.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 tej ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.), obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność gospodarczą. Z kolei na podstawie art. 11 ust. 2 cytowanej ustawy dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają (na swój wniosek) osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10.

Natomiast art. 13 pkt 4 ustawy systemowej stanowi, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność - 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. Obowiązek ubezpieczenia społecznego

(albo jego brak) powstaje z mocy prawa i trwa przez cały czas spełniania warunków objętych dyspozycją przywołanych norm prawnych. Chwila zarówno powstania, jak i ustania obowiązku ubezpieczenia została określona w sposób ścisły w przepisach prawa i jest ona niezależna od woli lub świadomości stron.

Inaczej rzecz ma się w przypadku ubezpieczenia chorobowego, które jest ubezpieczeniem dobrowolnym.

Zgodnie z brzmieniem art. 14 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o takie objęcie, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony.

Wykładnia językowa art. 11 ust. 2 oraz art. 14 ust. 1 i 1a ustawy wskazuje na konieczność złożenia przez ubezpieczonego odpowiedniego wniosku jako warunku ponownego objęcia (po wcześniejszym ustaniu) dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W każdym przypadku ustania tytułu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu, ponowne objęcie dobrowolnymi ubezpieczeniami społecznymi wymaga złożenia nowego wniosku przez zainteresowanego.

Jednocześnie zgodnie z art. 9 ust. 1c ustawy systemowej osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą (o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5) spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Mogą one dobrowolnie, na swój wniosek, być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym także z pozostałych, wszystkich lub wybranych tytułów.

Z powyższego wynika więc, że nabycie prawa do zasiłku macierzyńskiego powoduje zmianę schematu podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, a co za tym idzie jednoczesne ustanie tytułu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Oznacza to, że w okresie od 15 kwietnia 2021 r. do 13 kwietnia 2022 r. wnioskodawczyni nie podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności z uwagi na pobieranie zasiłku macierzyńskiego.

W tym okresie obowiązkowe dla wnioskodawczyni było wyłącznie ubezpieczenie zdrowotne.

W przypadku wnioskodawczyni datę ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wyznacza data początkowa pobierania zasiłku macierzyńskiego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z 3.09.2015 roku, III AUa 365/15).

Inaczej rzecz ujmując wskazać należy, że wnioskodawczyni jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym jedynie z tytułu pobierania tego zasiłku. W tym okresie organ rentowy odprowadzał składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe wyłącznie od zasiłku macierzyńskiego, stanowiącego podstawę ich wymiaru. Nie będąc w tym okresie objętą przedmiotowym ubezpieczeniem z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, wnioskodawczyni nie korzystała z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Zatem po ustaniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego skarżąca winna była ponownie zgłosić się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, a także wnioskować o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

W razie zatem ustania ubezpieczenia chorobowego z przyczyn określonych w art. 14 ust. 2 ustawy zasiłkowej konieczne jest złożenie nowego wniosku o objęcie tym dobrowolnym (w przypadku działalności gospodarczej) ubezpieczeniem. Nie ma zatem wbrew twierdzeniom skarżącej przesłanek do stwierdzenia, aby dochodziło do automatycznej reaktywacji ochrony ubezpieczeniowej w płaszczyźnie objęcia odwołującej się dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Sąd Okręgowy zauważył jednak dodatkowe aspekty, które miały kluczowy wpływ na rozstrzygnięcie przedmiotowej sprawy. Poza sporem jest, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wydał wobec wnioskodawczyni decyzji o ustaniu prawa do zasiłku macierzyńskiego, nie informował także skarżącej o konieczności wyrejestrowania się z ubezpieczeń i

ponownego zarejestrowania się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z chwilą zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego.

Powyższe oznacza, iż brak było właściwego pouczenia skarżącej o skutkach wynikających z pobierania zasiłku macierzyńskiego w odniesieniu do jej dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej. Powyższa okoliczność, skutkująca niezłożeniem przez ubezpieczoną wniosku o ponowne przystąpienie do ubezpieczenia chorobowego, z przyczyn od niej niezależnych, mająca wpływ na zdolność postrzegania przez nią swych obowiązków i powinności względem organu rentowego, stanowiła punkt wyjścia do oceny wzajemnych obowiązków stron stosunku ubezpieczenia społecznego. Podkreślenia jednocześnie w tym miejscu wymaga, iż obowiązki powstają nie tylko po stronie odwołującej się (na przykład obowiązek zgłoszenia wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym), lecz spoczywają także na organie rentowym.

Powyższy wątek został szeroko omówiony w cytowanej już uchwale III UZP 2/19, z odwołaniem się do art. 8 i 9 KPA i roli jaka wynika z pouczenia (jego braku) podmiotu prowadzącego działalność, to jest, że z momentem objęcia jej obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, jej dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje a ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w związku z prowadzoną pozarolniczą działalnością może nastąpić dopiero po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, co wymagają jednak złożenia stosownego wniosku.

Mając na uwadze powyższe, opierając się jednocześnie na orzecznictwie Sądu Najwyższego jak też na wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 1 grudnia 2022 r. III AUa 90/22 Sąd Okręgowy uznał, iż błędne pouczenie (lub jego brak) osoby prowadzącej pozarolniczą działalność przez organ rentowy o braku konieczności złożenia ponownego wniosku o objęcie ubezpieczeniem chorobowym po ustaniu zasiłku macierzyńskiego i o nieprzerwanym podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu, uprawnia osobę prowadzącą pozarolniczą działalność do złożenia wniosku o ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w dowolnie obranym przez nią terminie liczonym od dnia zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 sierpnia 2018 r., II UK 213/17, OSNP 2019 Nr 3, poz. 38). Innymi słowy, udzielenie przez organ rentowy osobie prowadzącej działalność pozarolniczą nieprawidłowej informacji (lub nieudzielenie jej wcale) co do czynności niezbędnych dla dalszego podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, może być podstawą stwierdzenia, że taka osoba podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od pierwszego dnia przypadającego bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, choćby złożyła ona dopiero w późniejszym czasie ponowny wniosek o objęcie jej ubezpieczeniem chorobowym (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2020 r., I UK 311/18, LEX nr 2779946).

Reasumując, Sąd Okręgowy podzielił stanowisko Sądu Najwyższego, że wynikające z niedopełnienia ciążącego na organie rentowym obowiązku informacyjnego błędne pouczenie (bądź jego brak) co do podlegania ubezpieczeniu chorobowemu przez osobę ubezpieczoną z tytułu pozarolniczej działalności po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego i po ustaniu tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym w związku z pobieraniem takiego zasiłku powoduje, że działania formalne podjęte przez taką osobę w terminie określonym w art. 14 ust. 1 lub ust. 1a ustawy systemowej, w celu zachowania prawa do świadczeń zasiłkowych z ubezpieczenia chorobowego, powinny być traktowane jako faktyczne (i skuteczne) złożenie wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym dokonane w tych terminach (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 października 2013 r., III UK 268/18, LEX nr 2744137).

Wprawdzie powyższa ustawa nie określa wprost sankcji za niewywiązanie się organu rentowego z obowiązku informacyjnego, tym niemniej trzeba uznać, że ubezpieczona nie powinna ponosić ujemnych konsekwencji wynikających z wadliwego zachowania organu rentowego. Skoro skarżąca nie została we właściwym czasie należycie pouczona o skutkach, jakie w płaszczyźnie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu wywołuje zaprzestanie pobierania przez nią zasiłku macierzyńskiego (brak pouczenia o konieczności złożenia przez nią nowego wniosku o objęcie ubezpieczeniem chorobowym za okres przypadający bezpośrednio po zakończeniu pobierania

zasiłku macierzyńskiego), to organ rentowy nie może przerzucać na ubezpieczoną ciężaru odpowiedzialności za skutki własnych zaniedbań.

Opierając się zatem o całokształt okoliczności faktycznych, jakie towarzyszyły działaniom podejmowanym przez ubezpieczoną w celu zachowania przez nią "ciągłości" ochrony ubezpieczeniowej, nie można oceniać jej poczynąń w sposób rygorystycznie sformalizowany.

Mając na względzie powyższe, Sąd Okręgowy na podstawie 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji.