

Sygn. akt VIII U 1820/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 listopada 2016 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Lucyna Stąsik-Żmudziak

Protokolant sądowy Agnieszka Goluch

po rozpoznaniu w dniu 14 listopada 2016 roku w Lublinie

sprawy B. E.

z udziałem zainteresowanej T. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołania B. E.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

z dnia 16 marca 2015 roku znak (...)

oddala odwołanie.

VIII U 1820/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 marca ZUS w L. stwierdził, że B. E. jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika T. P. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 21.07.2014r. do 31.12.2014r. W uzasadnieniu decyzji ZUS wskazał, że B. E. wybrała tytuł ubezpieczenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą, w związku z tym została wyrejestrowana z ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego przez płatnika zgłaszającego ją do ubezpieczeń z tytułu wykonywanej umowy zlecenia. ZUS uznał, że ponowny wniosek B. E. o objęcie jej ubezpieczeniami z tytułu zlecenia nie zasługuje na uwzględnienie gdyż nie uznano aby wnioskodawczyni pierwotny wniosek o wyborze tytułu ubezpieczenia złożyła pod wpływem błędu. (decyzja k. 33-35au)

Odwołanie od decyzji wniosła B. E., która domagała się zmiany decyzji i ustalenia, że jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika T. P., podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 21.07.2014r. twierdząc, że ma prawo do ponownego wyboru ubezpieczenia. (k. 2-7as)

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wnosił o jego oddalenie argumentując jak w zaskarżonej decyzji. (k. 8-9as).

Płatnik T. P., która nie skarżyła decyzji przyłączyła się do odwołania B. E..

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

B. E. prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od 20.06.2008r. do 24.08.2008r. a następnie rozpoczęła prowadzenie nowej działalności gospodarczej nieprzerwanie od 11.10.2013r. do 31.12.2014r. Na podjęcie działalności uzyskała dofinansowanie z urzędu pracy. Zakończenie działalności przed terminem roku wynikającym z zawartej umowy skutkowało by koniecznością zwrotu pobranych środków urzędowi pracy.

Po urodzeniu dziecka wnioskodawczynie od 01.01.2015 roku zgłosiła zawieszenie działalności gospodarczej. Działalność polegała na prowadzeniu lokalu gastronomicznego w miejscowości B.. Z tego tytułu podlegała ubezpieczeniom społecznym opłacając od początku składkę w preferencyjnej wysokości 30% minimalnego wynagrodzenia. Wnioskodawczynie z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej zgłosiła się także do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, również opłacając składkę w wysokości minimalnej do 30.04.2014r. Następnie nastąpiła przerwa w opłacaniu składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, przy czym nadal były opłacane składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne. Wnioskodawczynie w tym czasie zaszła w ciążę. Wnioskodawczynie doradzono dokonanie przerwy w opłacaniu składek na dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne, aby po okresie przerwy mogła zgłosić się z ponownym wnioskiem do tego ubezpieczenia z wyższą podstawą wymiaru składek, po to by ta wyższa podstawa była liczona do zasiłku macierzyńskiego, z którego wnioskodawczynie miała zamiar skorzystać po urodzeniu dziecka.

Ponownie wnioskodawczynie zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu działalności gospodarczej od 07.10.2014r. Zadeklarowała i opłaciła składki na ubezpieczenie społeczne w październiku 2014 roku od kwoty 7000 zł. a w listopadzie od kwoty 8428,50. Z taką podstawą wymiaru składek zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w dniu 07.10.2014r.

Jednocześnie wnioskodawczynie od 21.07.2014r. została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu wykonywania umowy zlecenia u matki T. P., prowadzącej także działalność gastronomiczną – bar w K. i małą działalność gastronomiczną w P.. Była jedyną osobą zgłoszoną z tego tytułu przez płatnika.

Wnioskodawczynie zawarła z matką 4 umowy zlecenia na m.in. prowadzenie obsługi klientów, przygotowanie dań gastronomicznych w barze (...) w K.. Pierwsza umowa zawarta 21.07.2014r. dotyczyła wykonywania zlecenia w okresie od 21.07.2014r. do 31.08.2014r., (k. 22au) druga zawarta 01.09.2014r. okresu od 01.09.2014r. do 30.09.2014r., (k. 20au), trzecia zawarta 01.10.2014r. okresu od 01.10.2014r. do 31.10.2014r. (k. 18au), czwarta zawarta 01.11.2014r. okresu od 01.11.2014r. do 31.12.2014r. (k. 16au)

Mimo, że umowy pierwsza i ostatnia trwały ponad miesiąc (ostatnia 2 miesiące) we wszystkich przypadkach przewidziana została jednakowa kwota wynagrodzenia 2700 zł. i wynagrodzenie jak wynika z dołączonych do akt ubezpieczeniowych rachunków było wypłacane jednorazowo w ostatnim dniu obowiązywania umowy, przy czym wynagrodzenie wynikające z umowy listopadowej – obowiązującej do grudnia 2014r. zostało rozliczone na podstawie rachunku w dniu 30.11.2014r. a więc w połowie trwania umowy. (rachunki k. 21, 19,17, 15au)

Z tytułu zawartych umów zlecenia od wskazanych w umowie kwot wynagrodzeń opłacono składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

Wnioskodawczynie twierdziła, że pracowała w barze u matki od 10 do 21, od poniedziałku do piątku, czasami w soboty. Jednocześnie w ramach swojej działalności przyjmowała telefoniczne zamówienia na dostarczanie jedzenia ze swojego baru. Wówczas otwierała swój bar , przygotowywała posiłki i wydawała je osobom, które jej zamówiły.

W dniu 28 listopada 2014 roku wnioskodawczynie urodziła dziecko.

Po porodzie w grudniu 2014 roku nie wykonywała żadnych prac związanych z umową zlecenia. Zgłosiła roszczenie o wypłatę zasiłku macierzyńskiego.

W dniu 01.12.2014 roku ZUS wezwał B. E. o dokonanie wyboru tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych w związku z jednoczesnym zgłoszeniem do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy zlecenia u płatnika składek T. P. i z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w okresie od 21.07.2014r. do 31.12.2014r. W wezwaniu do dokonania wyboru podano treść art. 9 ust. 2 i 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazując, że osoba spełniająca warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z kilku tytułów, jest objęta obowiązkowo ubezpieczeniami z tego tytułu, który powstał najwcześniej. Może ona jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęta ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych, tytułów lub zmienić tytuł ubezpieczeń. Podano, że osoba prowadząca działalność gospodarczą, prowadząca jednocześnie pozarolniczą działalność, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu tej działalności, jeżeli z tytułu wykonywania umowy zlecenia podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe jest niższa od najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność. (wezwanie k.42-43as)

W odpowiedzi na wezwanie B. E. wybrała jako tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej, będąc przekonana, iż spowoduje to wypłatę zasiłku macierzyńskiego w wysokości odpowiednio wysokiej do zgłoszonej od października 2014 r. podwyższonej maksymalnej podstawy wymiaru składek.

W dniu 09.12.2014 roku w związku z wyborem przez wnioskodawczynię jako tytułu obowiązkowych ubezpieczeń społecznych prowadzenie działalności gospodarczej T. P. za pośrednictwem biura rachunkowego, które ją obsługiwało dokonała wyrejestrowania córki B. E. z obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy zlecenia i zgłosiła wyłącznie do ubezpieczenia zdrowotnego. Następnie złożyła korekty dokumentów rozliczeniowych wykazując składki wyłącznie na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu umowy zlecenia. Płatnik nie żądała od ZUS zwrotu wpłaconych należności na poczet składek za B. E., ale nie opłaciła za grudzień składek na własne ubezpieczenie, przyjmując, że składki zostaną zrekompensowane. T. P. wspominała w biurze, że córka prowadzi działalność gospodarczą i opłaciła podwyższone składki. Wiedziała, że dla córki będzie korzystniejszy zasiłek od podwyższonej składki z działalności gospodarczej niż zasiłek od podstawy składek od zlecenia. (dowód: zeznania E. W. k. 34v-35as)

Decyzją z dnia 22.12.2014 r. (k.7v a.s.) organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku macierzyńskiego - z tytułu urodzenia w dniu (...)r. dziecka - za okres od(...)r. do 26.11.2015 r. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek T. P., ponieważ nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu z tego tytułu, zgodnie z dokonanym wyborem. Wnioskodawczyni decyzji tej nie skarżyła i decyzja stała się prawomocna.

Prawo do zasiłku macierzyńskiego za w/w okres, czyli za okres od (...) do 26.11.2015r. zostało przyznane z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej.

Ze względu na fakt, że wnioskodawczyni zgłosiła się z tytułu działalności gospodarczej do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w dniu 07.10.2014r. a urodziła dziecko (...) i nie podlegała przez pełny miesiąc ubezpieczeniu chorobowemu sposób liczenia zasiłku macierzyńskiego był taki, że wnioskodawczyni nie otrzymała jak liczyła zasiłku macierzyńskiego w maksymalnej wysokości, ale w wysokości za listopad i grudzień w kwocie ok. 300 zł. W styczniu 2015 roku zasiłek macierzyński wynosił 270 zł.

Wówczas wnioskodawczyni zorientowała się wybór tytułu związany z prowadzeniem działalności gospodarczej do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i opłacenie maksymalnej składki w październiku i listopadzie 2014r. nie spowodował wypłaty oczekiwanego zasiłku macierzyńskiego w podwyższonej wysokości. W tej sytuacji T. P. w dniu 29.01.2015r. ponownie zgłosiła skarżącą do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy zlecenia i złożyła korekty dokumentów rozliczeniowych wykazując składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu umowy zlecenia.

W dniu 30.01.2015 r. wpłynęło do ZUS oświadczenie B. E., w którym stwierdziła, że decyzję o wyborze tytułu do ubezpieczeń społecznych podjęła pod wpływem błędnej oceny prawnej sytuacji oraz że od miesiąca lipca 2014r.

chce być objęta obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi i dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu umowy zlecenia. Do pisma został dołączony druk (...) deklarując w okresie od 01.08.2014 r. do 31.12.2014r. podleganie z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej wyłącznie ubezpieczeniu zdrowotnemu. Jednocześnie wносиła o ponowne wyliczenie podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego biorąc za podstawę przychody jakie osiągnęła w okresie sierpień- listopada 2014r. z tytułu umowy zlecenia. (k.2 au)

W dniu 30.01.2015 r. (k. l v.a.u.) wpłynęło do ZUS również pismo płatnika składek T. P. dotyczące korekt dokumentów rozliczeniowych z wykazanymi składkami na ubezpieczenia społeczne, złożonych za B. E. za miesiące od sierpnia 2014r. do grudnia 2014r. z tytułu umowy zlecenia. Dołączone zostały także dokumenty, którymi T. P. udawadniała wykonywanie przez córkę umowy zlecenia.

ZUS nie kwestionował faktycznego wykonywania pracy w ramach umowy zlecenia, ale wobec dokonania wyboru tytułu do ubezpieczeń podleganie ubezpieczeniom społecznym w sytuacji zbiegu tytułów. Dał temu wyraz w pismach z dnia 17.02.2015r. kierowanych tak do B. E. jak i T. P., w których dokonał ponownej analizy czynności wnioskodawczyni i płatnika oraz zapadłych decyzji, w konkluzji stwierdzając, że w związku z tym, że wnioskodawczyni nabyła prawo do zasiłku macierzyńskiego za okres od (...) do 26.11.2015r. z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej nie ma możliwości zmiany tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z okresem wstecznym.

W konsekwencji uznania, że B. E. podlega w okresie od 11.10.2013r. do 31.12.2014r. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 11.10.2013r. do 30.04.2014r. i od 07.10.2014r. do 31.12.2014r. zobowiązał do złożenia kolejnych korekt dokumentów rozliczeniowych zgodnie ze wskazanym schematem podlegania w terminie 7 dni. (k. 8-9, 10-11au)

W dniu 25.02.2015r. B. E. domagała się wydania decyzji w tej sprawie. W złożonym w dniu 04.03.2015r. piśmie wyjaśniła, że po otrzymaniu zasiłku za miesiąc listopad 2014 r. i grudzień 2014 r. w kwocie niższej niż 3.000 zł chce zmienić ponownie tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych od dnia 21.07.2014 r. na umowę zlecenie. (k. 30au)

ZUS uznał, że tytuł - prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej był wybrany przez B. E. świadomie, bo podlegając obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od dnia 11.10.2013r. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, w dniu 07.10.2014r. złożyła wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, któremu od dnia 01.05.2014 r. nie podlegała. W raportach rozliczeniowych za miesiące październik 2014r. i listopad 2014 r. zadeklarowała podstawy wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w maksymalnych wysokościach: za miesiąc 10.2014 r. - 7.000,00 zł, za 11.2014 r. - 8.428,50 zł, co wskazywało na zamiar uzyskania równie wysokiego zasiłku macierzyńskiego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Kiedy nie powiódł się zamiar uzyskania przez skarżącą wysokiego zasiłku macierzyńskiego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (ze względu na złożony w dniu 07.10.2014 r wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i podleganie temu ubezpieczeniu od dnia 07.10.2014 r.), została podjęta decyzja od zmianie tytułu do ubezpieczeń społecznych na umowę zlecenia w celu uzyskania z tego tytułu zasiłku macierzyńskiego.

W tej sytuacji ZUS decyzją z dnia 13.03.2015 r. znak (...) stwierdził, że B. E. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w okresie od 20.06.2008r. do 24.08.2008r. oraz od 11.10.2013r. do 31.12.2014r. oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach: od 20.06.2008 r. do 24.08.2008 r., od 11.10.2013 r. do 30.04.2014 r., od 07.10.2014 r. do 31.12.2014r.

Decyzja została wysłana na adres prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej B. E., taki jaki wskazała w ZUS w związku z podleganiem ubezpieczeniom z tytułu działalności gospodarczej, mimo że w korespondencji od stycznia 2015 roku wnioskodawczyni wskazywała adres zamieszkania tożsamy z adresem T. P..

Wnioskodawczyni decyzji nie odebrała a ZUS uznał doręczenie w trybie zastępczym. B. E. twierdziła, że nie jest jej znana treść decyzji ustalającej okres podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej. Nie mniej w toku postępowania sądowego wnioskodawczyni podała, że adres w miejscowości (...), gdzie została wysłana ta decyzja jest jej miejscem zamieszkania. Na rozprawie w dniu 11.04.2016 r. Sąd poinformował ją o treści decyzji i zobowiązał do podjęcia czynności aby uzyskała decyzję z ZUS i ewentualnie ją zakwestionowała. Mimo upływu kolejnych miesięcy trwania postępowania sądowego i kolejnych rozpraw wnioskodawczyni wiedząc już o tej decyzji nie podjęła żadnych czynności i decyzja ta jest prawomocna i wiążąca. (K. 34v i 36as i 55vas)

Oprócz tego w dniu 16.03.2015r. ZUS wydał zaskarżoną decyzję z przyczyn opisanych wyżej.

Wnioskodawczyni potwierdziła wszystkie okoliczności ustalone w sprawie. Przyznała, że na wezwanie ZUS dokonała wyboru działalności gospodarczej jako tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych kierując się tym, że była przekonana, iż w związku z opłaceniem składki w podwyższonej wysokości uzyska maksymalny zasiłek macierzyński. Właśnie w celu uzyskania maksymalnego zasiłku macierzyńskiego spowodowała przerwę w podleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu działalności gospodarczej, aby ZUS nie liczył do podstawy zasiłku całego okresu podlegania temu ubezpieczeniu. Chodziło o to, aby był nowy okres dobrowolnego podlegania ubezpieczeniu chorobowemu z wyższą podstawą, od której byłby liczony zasiłek macierzyński.

Jednakże wnioskodawczyni przeliczyła się w swoich rachubach, gdyż do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego zgłosiła się 07.10.2014r. i dopiero od tej daty a nie od pierwszego dnia miesiąca powstało to ubezpieczenie. Również składka za listopad nie była należna za cały miesiąc wobec urodzenia dziecka w dniu(...). W takiej sytuacji przepisy związane z zasadami liczenia należnego zasiłku macierzyńskiego nie uwzględniają podwyższonej składki.

Po dwóch miesiącach otrzymywania zasiłku macierzyńskiego w wysokości znacznie odbiegającej od oczekiwań wnioskodawczyni podjęła kolejną decyzję o zmianie wybranego tytułu obowiązkowego ubezpieczenia społecznego a mianowicie chciała zmienić wcześniej wybrany tytuł działalności gospodarczej na umowę zlecenia. Taka sama intencja kierowała T. P., która po dokonanych w grudniu przez córkę wyborze tytułu z działalności gospodarczej najpierw wyrejestrowała w dniu (...) córkę z ubezpieczeń z umowy zlecenia a gdy się okazało, że zasiłek macierzyński liczony od podstawy składek z działalności jest niski dokonała kolejnej korekty i ponownie zgłosiła córkę do ubezpieczeń z tytułu umowy zlecenia. (dowód zeznania B. E. k. 36-37 as w zw. z k. 24v-25as, T. P. k. 37 w zw. z 25as)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o przedstawione dokumenty oraz zeznania wnioskodawczyni, płatnika T. P. oraz świadka E. W..

Dokumenty zgromadzone w aktach sprawy nie budziły wątpliwości. Zostały wytworzone przez strony w toku postępowania i świadczą o kolejnych czynnościach jakie były podejmowane w związku z kształtowaniem sytuacji prawnej wnioskodawczyni w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu chorobowemu w kontekście jej aktywności zawodowej.

Zasadniczo Sąd uznał za wiarygodne zeznania tak wnioskodawczyni jak i T. P.. Obydwie spójnie podały jakie intencje nimi kierowały przy dokonywaniu poszczególnych czynności. Ich zeznania znajdują potwierdzenie w dokumentach i kolejnych pismach kierowanych do ZUS. Również zeznania E. W. były wiarygodne. Świadek w ramach swojego zatrudnienia prowadzi dokumentację rozliczeniową i sprawy związane z ZUS dotyczące działalności gospodarczej T. P.. Dokonuje technicznych czynności w ZUS zleczanych przez płatnika. Świadek potwierdziła okoliczności podane przez strony i wynikające z dokumentów.

Podkreślić należy, że w niniejszej sprawie nie było kwestionowane przez ZUS ani prowadzenie przez wnioskodawczynię pozarolniczej działalności gospodarczej ani wykonywanie umowy zlecenia u matki. Z tego względu Sąd nie prowadził pogłębionego postępowania dowodowego w tym zakresie, bo było to zbędne. Bezsporne jest, że z tytułu tych działalności wnioskodawczyni pierwotnie została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych,

w tym także okresowo do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, opłacone zostały składki a w związku z tym, że w pewnych datach działalności nakładały się doszło do zbiegu tytułów ubezpieczenia.

Istota sporu sprowadzała się do ustalenia, czy wnioskodawczyni ma prawo do tego, by po pierwotnym wyborze tytułu ubezpieczenia dokonać kolejnej zmiany z datą wsteczną, już po uzyskaniu świadczeń wynikających z wyboru pierwszego tytułu ubezpieczenia. W okolicznościach niniejszej sprawy chodziło o to, czy wnioskodawczyni ma prawo po raz kolejny, już w styczniu 2015 roku, podlegając ubezpieczeniom społecznym z tytułu pobieranego zasiłku macierzyńskiego związanego z działalnością gospodarczą zmienić tytuł ubezpieczenia na podleganie ubezpieczeniom społecznym z tytułu wykonywanej umowy zlecenia, gdy okazało się, że wysokość zasiłku macierzyńskiego wypłacanego z tytułu wybranej działalności gospodarczej nie odpowiada jej oczekiwaniom.

Kwestia tytułu obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ewentualna możliwość dokonywania kolejnych wyborów wiąże się w tym wypadku nierozdzielnie z kwestią podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

Według art. 11 ust. 1 ustawy o sus obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12.

Natomiast stosownie do ust. 2 art. 11 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 a więc m.in. wykonujące umowę zlecenia czy prowadzące działalność gospodarczą.

Zasady obejmowania dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i ustania tego ubezpieczenia uregulowane zostały w art. 14 ust. 1sus, w ten sposób, że 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.

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.

2. 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.

Wnioskodawczyni twierdziła, że błędnie wybrała w grudniu 2014 roku tytuł ubezpieczenia a błąd wynikał stąd, że była przekonana iż otrzyma z tytułu działalności gospodarczej wyższy zasiłek macierzyński, skoro opłaciła wyższe składki. W ten sposób wnioskodawczyni chciała się uchylić od skutków prawnych wynikających z podjętej czynności prawnej.

W ocenie Sądu odwołanie wnioskodawczyni nie jest zasadne.

Zaskarżona decyzja ustalająca, iż B. E. jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika T. P. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 21.07.2014r. do 31.12.2014r. jest prawidłowa. Nie ma podstaw do uchylenia się od dokonanego wyboru i brak jest odpowiedniego przepisu, który pozwalałby na to, aby w momencie już skutecznego objęcia ubezpieczeniem z tytułu działalności gospodarczej można było dokonać ponownego wyboru tytułu ubezpieczenia z datą wsteczną. Wynika to z dobrowolnego charakteru dokonania wyboru i regulacji prawnych związanych z obejmowaniem dobrowolnymi

ubezpieczeniami chorobowymi osób wykonujących umowę zlecenia oraz prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą.

Kwestia wyboru tytułu ubezpieczenia w przypadku zbiegów tytułów została uregulowana w art. 9 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (DZ.U. z 2013r. poz.1442 z późn. zm.)

Podstawowe zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym kształtuje art. 6 ust. 1 ustawy, który wskazuje w pkt 4,5 i 19, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są:

4) osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej "zleceniobiorcami", oraz osobami z nimi współpracującymi, z zastrzeżeniem ust. 4

5) osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi;

19) osobami przebywającymi na urloпах wychowawczych lub pobierającymi zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego;

Według art. 9 ust. 2 ustawy osoba spełniająca warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z kilku tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-6 i 10, jest objęta obowiązkowo ubezpieczeniami z tego tytułu, który powstał **najwcześniej**. Może ona jednak **dobrowolnie**, na swój wniosek, być objęta ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych, tytułów lub zmienić tytuł ubezpieczeń, z zastrzeżeniem ust. 2c i 7.

Zbieg tytułów ubezpieczenia (art. 9 ust. 1 ustawy systemowej) zachodzi wówczas, gdy jedna osoba wykonuje kilka rodzajów działalności (posiada kilka tytułów), z którymi wiąże się obowiązek ubezpieczenia społecznego. W takich sytuacjach z reguły ustawodawca wskazuje, który tytuł ma pierwszeństwo, czyli z którego z tych tytułów podlega się ubezpieczeniu z wyłączeniem obowiązku z pozostałych tytułów, przy czym dotyczy on tylko ubezpieczenia emerytalnego i rentowego. Z art. 9 ust. 1 ustawy systemowej ustalającego reguły zbiegu różnych tytułów ubezpieczenia, wynika, że jeśli któryś z tych tytułów wystąpi w zbiegu z innym tytułem wymienionym w art. 6 ust. 1 i 2 (tzw. tytułem ogólnym), to zawsze wystąpi obowiązek ubezpieczenia, a więc taki tytuł ma również charakter bezwzględny - nie może spowodować zwolnienia z obowiązku ubezpieczenia. Jeżeli więc nastąpi zbieg co najmniej dwóch tytułów bezwzględnych, to oba one rodzą obowiązek ubezpieczenia, natomiast w razie zbiegu ze sobą tytułów pozostałych (ogólnych), ustawa przyjmuje zasadę pierwszeństwa w czasie.

W przypadku zbiegu obowiązku ubezpieczenia społecznego z umowy zlecenia i prowadzenia działalności pozarolniczej (art. 9 ust. 2 i 2a ustawy systemowej), ubezpieczony jest uprawniony do wyboru umowy zlecenia jako podstawy obowiązkowego ubezpieczenia społecznego, jeżeli tzw. wartość umowy zlecenia (to jest uzgodnione wynagrodzenie stanowiące podstawę wymiaru składek), nie jest niższa od obowiązującej tę osobę najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność (art. 6 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 sierpnia 2012 r., II UK 31/12, LEX nr 1229963, por. również wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 9 maja 2013 r., III AUa 1690/12, LEX nr 1321908).

W okolicznościach niniejszej sprawy wnioskodawczyni wykonująca pozarolniczą działalność gospodarczą a następnie wykonująca umowy zlecenia została zgodnie z obowiązującymi przepisami objęta obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym z tytułu, który powstał wcześniej czyli z działalności gospodarczej. Ze względu na zgłoszenie jej do ubezpieczeń z tytułu wykonywania umowy zlecenia i na istniejącą zgodnie z art. 9 ust. 2 możliwość dobrowolnego objęcia na swój wniosek ubezpieczeniem społecznym również z innego tytułu – tu zlecenia - czy też ze wszystkich została wezwana przez ZUS do złożenia odpowiedniego oświadczenia. ZUS wzywając wnioskodawczynię do dokonania tytułu ubezpieczenia wskazał całą treść przepisu, nie ograniczając jego znaczenia tak aby wnioskodawczyni musiała wybrać jeden z tytułów. Wnioskodawczyni jednak świadomie w grudniu 2014 roku wybrała tytuł ubezpieczenia

wynikający z działalności gospodarczej. Była przekonana, że zasiłek macierzyński jaki otrzyma z tego tytułu będzie znacznie wyższy, gdyż temu celowi służyło opłacenie przez październik-listopad 2014r. wyższej składki po świadomej przerwie w podleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i nieopłacaniu z tego tytułu składek w okresie maj – wrzesień 2014r.

Zdaniem Sądu jej błędne przekonanie o wysokości przysługującego w przyszłości zasiłku macierzyńskiego nie jest błędem istotnym mającym wpływ na ocenę podjętej decyzji w zakresie wyboru tytułu ubezpieczenia.

Według art. 84 § 1 kodeksu cywilnego w razie błędu co do treści czynności prawnej można uchylić się od skutków prawnych swego oświadczenia woli. Jeżeli jednak oświadczenie woli było złożone innej osobie, uchylenie się od jego skutków prawnych dopuszczalne jest tylko wtedy, gdy błąd został wywołany przez tę osobę, chociażby bez jej winy, albo gdy wiedziała ona o błędzie lub mogła z łatwością błąd zauważyć; ograniczenie to nie dotyczy czynności prawnej nieodpłatnej.

§ 2. Można powoływać się tylko na błąd uzasadniający przypuszczenie, że gdyby składający oświadczenie woli nie działał pod wpływem błędu i oceniał sprawę rozsądnie, nie złożyłby oświadczenia tej treści (błąd istotny).

W świetle tego przepisu i okoliczności występujących w sprawie nie można też mówić, że błąd został wywołany przez ZUS.

Z okoliczności ustalonych w sprawie wynika, że po dokonanej przez wnioskodawczynię wyborze tytułu ubezpieczenia płatnik umowy zlecenia T. P. wyrejestrowała córkę z ubezpieczenia społecznego, w tym z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i zgłosiła wyłącznie do ubezpieczenia zdrowotnego. W dacie wyrejestrowania wnioskodawczyni z ubezpieczeń społecznych z tytułu zlecenia ustąpiła także do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tego tytułu. Ponowne zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych z tytułu zlecenia dokonane w styczniu 2015r. w ramach korekty deklaracji nie mogło już spowodować ponownego objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym wnioskodawczyni z datą wsteczną od lipca 2014 roku i nie mogło skutkować ustaleniem prawa do zasiłku macierzyńskiego z tytułu umowy zlecenia. Istotnym w sprawie jest również fakt, że ZUS wydał w dniu 22.12.2014r. decyzję, którą odmówił ubezpieczonej B. E. prawa do zasiłku macierzyńskiego z tytułu urodzenia dziecka, z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy zlecenia wobec faktu niepodlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu wskutek dokonanego wyboru. Wnioskodawczyni decyzji tej nie zakwestionowała wobec czego Sąd jest związany prawomocną decyzją organu, od której nie wniesiono odwołania. Tak samo prawomocna stała się decyzja ZUS z dnia 13.03.2015 roku ustalająca, że B. E. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym m.in. od 11.10.2013r. do 31.12.2014r. oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od 11.10.2013r. do 30.04.2014r. i od 07.10.2014r. do 31.12.2014r. i tą decyzją Sąd także jest związany. Wnioskodawczyni co prawda tej decyzji pierwotnie nie odebrała, ale o jej treści została powiadomiona przez Sąd w toku postępowania. Co więcej Sąd doręczył jej kserokopię decyzji na jednej z rozpraw i mimo wiedzy o przedmiocie rozstrzygnięcia wnioskodawczyni decyzji nie podważała.

Wobec powyższego zdaniem Sądu odwołanie wnioskodawczyni nie zasługiwało na uwzględnienie. Oprócz cytowanych wyżej przepisów możliwości przyjęcia, że wnioskodawczyni miała w styczniu 2015 roku prawo do ponownego wyboru tytułu ubezpieczenia z datą wsteczną stoi na przeszkodzie także art. 9 ust. 1c ustawy sus, który kształtuje sytuację prawną osób o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4 i 5. , spełniających jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Osoby te podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Mogą **one jednak dobrowolnie**, na swój wniosek, być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych, tytułów. Jednakże skoro dobrowolne objęcie ubezpieczeniami społecznymi a także chorobowym następuje nie wcześniej niż od daty złożenia wniosku nie ma podstaw aby w przypadku złożenia ponownego wniosku w styczniu 2015 roku przyjmować, że objęcie tymi ubezpieczeniami nastąpiło kilka miesięcy wstecz. Brak jest w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych przepisów, które dawały podstawę do przywrócenia

terminu do objęcia dobrowolnymi ubezpieczeniami. Termin do złożenia wniosku w tym zakresie jest przepisem prawa materialnego i nie podlega przywróceniu. Wobec uznania przez Sąd, że wnioskodawczyni złożyła skuteczny wniosek o wybór tytułu ubezpieczenia z działalności gospodarczej, nie ma możliwości uznania za skuteczny późniejszego wniosku o zmianę tego tytułu.

W tym stanie rzeczy, na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd Okręgowy oddalił odwołanie.