

Sygn. akt IV U 284/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 kwietnia 2018 r.

Sąd Okręgowy w Zielonej Górze, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Rafał Skrzypczak

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Barbara Serzysko

po rozpoznaniu w dniu 27 marca 2018 r. w Zielonej Górze

sprawy z odwołania: **A. F. z s. w G.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

z dnia 04.01.2018 r., znak: (...)

przeciwko:

Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o składki

oddala odwołanie.

SSO Rafał Skrzypczak

Sygn. akt IV U 284/18

UZASADNIENIE

Pismem z dnia 04.01.2018 r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. Inspektorat w Ż. w odpowiedzi na wniosek A. S. o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za luty 2017 poinformował ją, że zgoda nie została wyrażona.

W uzasadnieniu wskazano, że przywrócenie terminu ma charakter wyjątkowy i może następować w uzasadnionych przypadkach. W przypadku wnioskodawczynie wniosek został rozpatrzony negatywnie z powodu przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego po obowiązującym terminie oraz zapłaty składki za luty 2017 w niepełnej wysokości.

W odwołaniu od tego pisma A. S. wniosła o zmianę decyzji dotyczącej przywrócenie terminu na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

W uzasadnieniu wskazała, że okoliczności niepełnego opłacenia składek na ubezpieczenie społeczne oraz nieterminowego zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nie może być argumentem przemawiającym za odmową wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc luty 2017 r. Skarżąca podniosła także, że po oddaleniu przez Sąd odwołań w sprawie o sygnaturze IV U 163/17 bezzwłocznie złożyła wniosek o zgodę na opłacenie składek po terminie i uregulowała składki za miesiąc luty 2017 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o odrzucenie odwołania ewentualnie o jego oddalenie oraz zasądzenie od wnioskodawczyni na rzecz organu pozwanego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu organ wskazał, że wnioskodawczyni, mimo pouczenia o możliwości wystąpienia do ZUS o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, nie wystąpiła z takim wnioskiem.

Z ostrożności procesowej organ podniósł także, że kwestia przywrócenia terminu była już przedmiotem rozpatrzenia wniosku wnioskodawczyni, a dotyczyła miesiąca stycznia, na który zgoda nie została wyrażona. Przyczyną niewyrażenia zgody był fakt, że po zakończonym zasiłku macierzyńskim wnioskodawczyni nie zgłosiła w terminie przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni A. S. od dnia 25.06.2015 r. prowadzi jako osoba fizyczna działalność gospodarczą pod firmą (...) z s. w G..

Dnia 02.07.2015 r. zgłosiła się z tego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W styczniu 2016 r. wnioskodawczyni urodziła dziecko i w okresie od 28.01.2016 r. do 25.01.2017 r. korzystała z zasiłku macierzyńskiego z tytułu urodzenia dziecka.

Na okres od 26.01.2016 r. do 05.02.2017 r. wnioskodawczyni miała orzeczoną niezdolność do pracy z powodu choroby, a od dnia 15.02.2017 r. do 19.02.2017 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim z tytułu opieki nad dzieckiem.

Bezpośrednio po wykorzystaniu urlopu macierzyńskiego wnioskodawczyni nie zgłosiła się ponownie do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Dopiero w dniu 23.02.2017 r. złożyła organowi rentowemu wniosek o wyrejestrowanie z ubezpieczeń obowiązkowych z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego oraz o ponowne objęcie jej ubezpieczeniami obowiązkowymi i dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

W deklaracji rozliczeniowej za luty 2017 r. wnioskodawczyni zadeklarowała podstawę wymiaru składek za 18 dni w wysokości 1644,30 zł., od której w terminie do 10.03.2017 r. opłaciła składkę w wysokości 522,40 zł.

W dniu 5.12.2017 r. wnioskodawczyni dopłaciła różnicę składki za luty 2017 r. w kwocie 307,21 zł. Jednocześnie w dniu 07.12.2017 r. wnioskodawczyni złożyła do ZUS wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc luty 2017 r.

/okoliczności niesporne, ustalone na podstawie akt organu rentowego/

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie nie może być uwzględnione, choć nie w pełni z przyczyn wskazanych przez pozwanego.

Wbrew stanowisku organu rentowego, nie podlega ono odrzuceniu ze względu na brak decyzji podlegającej zaskarżeniu.

W orzecznictwie i doktrynie ugruntowanym jest bowiem, że pisma zawierające rozstrzygnięcia w sprawie załatwianej w drodze decyzji są decyzjami, pomimo nieposiadania w pełni formy przewidzianej w art. 107 § 1 kpa, jeśli tylko zawierają minimum elementów niezbędnych do zakwalifikowania ich jako decyzji. Do takich elementów należy zaliczyć: oznaczenie organu administracji państwowej wydającego akt, wskazanie adresata aktu, rozstrzygnięcie o

istocie sprawy oraz podpis osoby reprezentującej organ administracji (z najnowszego orzecznictwa por. chociażby wyrok WSA w Poznaniu z dnia 26.11.2015 r., IV SA/Po 473/15, LEX nr 1947135).

Sprawa będąca przedmiotem wniosku skarżącej z dnia 4.12.2017 r. (data wpływu 7.12.2017 r.), bez wątpienia załatwiana jest w formie decyzji, a pismo z dnia 04.01.2018 r., znak (...), wystosowane przez organ rentowy w odpowiedzi na ten wniosek, zawiera minimum elementów – o których wyżej – przewidzianych art. 107 § 1 kpa, dla zakwalifikowania pisma jako decyzji administracyjnej.

Stąd odwołanie wnioskodawczynie, złożone we właściwym trybie, wymagało merytorycznego rozpoznania.

W niespornym w istocie stanie faktycznym sprawy, jest ono jednak bezzasadne, bowiem zaskarżoną decyzją pozwany trafnie odmówił wnioskodawczynie wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za luty 2017 r.

Niezależnie od argumentacji przytoczonej przez pozwanego w uzasadnieniu tego rozstrzygnięcia, zauważyć należy, że sam wniosek o przywrócenie terminu w okolicznościach sprawy był bezprzedmiotowy i jako taki nie mógł doprowadzić do osiągnięcia celu założonego przez wnioskodawczynię, o ile celem tym było objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym za cały miesiąc luty 2017 r.

Zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm.), osoby prowadzące pozarolniczą działalność podlegają ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie – na swój wniosek, przy czym w myśl art. 36 ust. 3 ustawy systemowej, obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą – należy do tych osób.

Według art. 14 ust. 1, 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 (...).

W sprawie niespornym jest, że wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym wnioskodawczynie złożyła w dniu 23.02.2018 r.

Nie ma więc ustawowej możliwości objęcia jej tym ubezpieczeniem przed tą datą.

Przepis art. 14 ust. 2 pkt 2) ustawy systemowej, przewiduje co prawda możliwość wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składki po terminie, ale wyłącznie na opłacenie składki, a nie na objęcie ubezpieczeniem przed datą złożenia wniosku.

Nie ma możliwości przywrócenia terminu do złożenia wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, bowiem jest to termin prawa materialnego. Można tylko domagać się od organu rentowego wydania decyzji w przedmiocie przywrócenia terminu do opłacenia składki (por. wyrok SA w Gdańsku z dnia 30.11.2016 r., sygn. akt III AUa 1126/16, LEX nr 2191599).

Instytucja zgody na opłacenie składki po terminie może więc zniwelować przewidziany art. 14 ust. 2 ustawy skutek w postaci ustania ubezpieczenia, jednak wyłącznie co do okresu po dniu, od którego ubezpieczenie istniało lub mogło istnieć.

W konsekwencji więc, w przypadku wnioskodawczynie samo przywrócenie terminu do opłacenia składki za cały miesiąc luty 2017 jest niecelowe, skoro czynność ta i tak nie umożliwi objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 1 lutego 2017 r.

Natomiast przesłanki dla przywrócenia terminu do uiszczenia składki za okres od 23.02.2017 r. nie istnieją, skoro wnioskodawczynie w terminie opłaciła składkę należną za 18 dni miesiąca lutego 2017 r.

Oczywiście, wobec stanowiska organu rentowego, może istnieć między stronami spór co tego, czy wnioskodawczyni pozostaje w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym od 23.02.2017 r., czy też od 1.03.2017 r., ale przedmiot rozpoznania niniejszej sprawy, wyznaczony treścią zaskarżonej decyzji, czyli ocena zasadność wniosku o przywrócenie terminu do opłacenia składki, w żadnej mierze nie rzutuje na tą kwestię sporną.

Dla jej rozstrzygnięcia koniecznym jest – zgodnie z sugestią pozwanego zawartą w zaskarżonej decyzji – wystąpienie do organu rentowego o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Z tych względów, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc, orzeczono jak w sentencji wyroku.

SSO Rafał Skrzypczak