

Sygn. akt IV U 73/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 maja 2022 roku

Sąd Okręgowy w Sieradzu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Sławomir Górny

Protokolant: st. sekr. sąd. Beata Krysiak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 maja 2022 roku w Sieradzu

odwołania M. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł.

z dnia 11.01.2022 r. Nr(...)

w sprawie M. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala, że M. S. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu za miesiąc październik 2021 roku.

Sygn. akt IV U 73/22

UZASADNIENIE

Na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2, art. 11 ust.2, art. 14 ust. 1, la, 2, art 47 ust. 1 pkt 3, art 36 ust. 14, art. 47 ust. 3 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 423, ze zm.), Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. stwierdził że M. S. podlega jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od: 1.07.2014 - 31.05.2015, 1.07.2015 - 31.07.2015, 1.09.2015 - 30.09.2021, 1.11.2021 do nadal.

Nie podzielając powyższej decyzji w/w złożyła odwołanie wnosząc o zmianę decyzji poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego w okresie od 1.10.2021 – 31.12.2021. Podnosiła, że opóźnienie w terminie płatności składki spowodowane było stanem zdrowia. Odwołanie poparł pełnomocnik strony ustanowiony w sprawie w osobie męża wnioskodawczyni

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wnosił o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Od 1.09.2015r., M. S. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

ZUS czterokrotnie wyrażał zgodę odwołującej na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie, tj. za 06/2020, 12/2020, 01/2021, 03/2021 (bezsporne).

Na początku listopada wnioskodawczyni dowiedziała się o poważnej chorobie, na którą zachorowała i zleciła mężowi, aby zapłacił w ZUS składkę, ale z uwagi na stres, mąż wnioskodawczyni zapomniał uiścić składki w terminie i uczynił to dzień po terminie płatności (**oświadczenie pełnomocnika wn- i - na nagraniu CD 00:04:55 – 00:08:19 k. 43/akta sprawy**).

W dniu 17.11.2021r., w/w wystąpiła do ZUS z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie składek za 10/2021r. po terminie, argumentując tym, że poprosiła męża o dokonanie wpłaty, którą dokonał po terminie płatności (**wniosek/akta ZUS**).

Pismem z 29.11.2021r., ZUS poinformował w/w o nieudzielonej zgodzie oraz o konieczności złożenia korekty dokumentów zgłoszeniowych i rozliczeniowych za miesiąc 10/2021 do 9.12.2021r. (**pismo/akta ZUS**).

Na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2, art. 11 ust.2, art. 14 ust. 1, la, 2, art 47 ust. 1 pkt 3, art 36 ust. 14, art. 47 ust. 3 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 423, ze zm.), Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. stwierdził że M. S. podlega jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od: 1.07.2014 - 31.05.2015, 1.07.2015 - 31.07.2015, 1.09.2015 - 30.09.2021, 1.11.2021 do nadal (**decyzja/akta ZUS**).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie i w postępowaniu przed organem rentowym.

Sąd Okręgowy zważył:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie

W myśl art. 11 ust. 2 ustawy z 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2021t., poz. 423 ze zm.), osoby prowadzące pozarolniczą działalność, objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, ubezpieczeniu chorobowemu podlegają dobrowolnie na swój wniosek.

Zgodnie z art. 47 ust. 1 pkt 3 ustawy systemowej, osoba prowadząca działalność gospodarczą i zatrudniająca pracowników, zobowiązana jest opłacać składki za dany miesiąc, nie później niż do 15 dnia następnego miesiąca.

Jak stanowi art. 14 ust. 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 (ust. 2).

W art. 14 ust. 2 cyt. ustawy, zostały określone zdarzenia, wystąpienie których sprawia, że dobrowolne ubezpieczenia emerytalne i rentowe, bądź dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustają. informacje o jednostce

informacje o jednostce

W orzecznictwie przyjmuje się, że w zawartym w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy sformułowaniu „nieopłacenie w terminie składki należnej”, mieszczą się trzy sytuacje: nieopłacenie w terminie składki w ogóle za dany miesiąc, opłacenie

składki w niepełnej wysokości oraz opłaceniu składki z przekroczeniem terminu (por. wyrok SN z 18.04.2012r., II UK 188/11, wyrok SA w Białymstoku z 23.04.2013r., III AUa 1067/12). W omawianym przypadku skutek w postaci ustania dobrowolnych ubezpieczeń następuje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za które nie opłacono w terminie należnej składki. W uzasadnionych przypadkach, ZUS na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie. Wyrażenie takiej zgody sprawia, że pomimo iż składka nie została opłacona w terminie, dobrowolne ubezpieczenia emerytalne i rentowe, albo dobrowolne ubezpieczenia chorobowe nie ustają. W ustawie nie określono przesłanek uzasadniających „wyrażenie zgody” na opłacenie składek po terminie. Nie budzi jednak wątpliwości, że ocena tej przesłanki musi być dokonana według sprawdzalnych i sprawiedliwych kryteriów. Użyte w art. 14 ust. 2 określenie „może”, nie oznacza pełnej dowolności po stronie ZUS. Nie ma przy tym znaczenia, czy organ rentowy wydaje odrębną decyzję, czy też rozstrzyga daną kwestię, jako przesłankę wydania decyzji o określonej treści (np. o niepodleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu). Przyznana organowi rentowemu kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. ZUS wyposażony w uprawnienie wyrażania zgody na opłacenie składki po terminie winien ujawnić, jakimi przesłankami kierował się, odmawiając jej, a jego decyzja podlega merytorycznej ocenie sądu. Przepisy nie uzależniają też wyrażenia zgody od braku winy po stronie wnioskodawcy. Ustawa wymaga jedynie, aby był to przypadek uzasadniony, czyli taki, który obiektywnie usprawiedliwia i tłumaczy dlaczego składka nie została zapłacona w terminie. Przepis art. 14 ust. 2 nie powinien być traktowany z nadmiernym rygoryzmem w tym znaczeniu, że niejako automatycznie prowadzi do wyłączenia z ubezpieczenia, bez względu na okoliczności. Trzeba zatem wziąć pod uwagę te szczególne wypadki, gdy z przyczyn niezależnych uiszczenie składki nie następuje. Jest to tym bardziej uzasadnione gdy niedopatrzenie to zostaje naprawione, nie ma ono charakteru działania specjalnego, mającego niejako „oszukać” system ubezpieczeń społecznych, a nadto w historii płatnika zdarzenie to jest jednorazowe (por. wyrok SA w Lublinie z 27.10.2016r., III AUa 253/16, wyrok SA w Gdańsku z 29.09.2016r., III AUa 684/16, wyrok SA w Lublinie z 16.05.2018r., III AUa 953/17).

Kwestię sporną stanowiła ocena, czy opłacenie przez wnioskodawczynię składki za październik 2021r. po terminie płatności, uzasadniało brak zgody organu rentowego na opłacenie składek na dobrowolnie ubezpieczenie chorobowe po terminie i czy winien skutkować wykluczeniem go z tegoż ubezpieczenia. Sąd Okręgowy w pełni podziela stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy w wyroku z 8.12.2015r., II UK 443/14, że jeżeli nie ma wątpliwości, że ubezpieczenie ustaje zawsze, gdy składka nie jest opłacona, musi zdecydować ocena, czy przyczyna ustania ubezpieczenia leży w niezasileniu funduszu ubezpieczeniowego, w wywołaniu w nim braku, czy jest wynikiem woli osoby ubezpieczonej jako rezygnacji z ubezpieczenia. 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 SN z: 27.06.2001r., II UKN 439/00, 3.02.1989r., II URN 299/99, 16.08.2005r., I UK 376/04).

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 pociągając konieczność zapłacenia odsetek (por. W. Sobczak, Dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, PUSiG 2000, nr 2, s. 11-12 oraz wyrok SN z 8.08.2001r., II UKN 518/00). Istnieją także racje systemowe uzasadniające interpretację skutku określonego w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z uwzględnieniem woli ubezpieczonego jako przesłanki ustania ubezpieczenia w zgodzie z celem jego czynności. 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 (por. K. Antonów, Dobrowolne i kontynuowane ubezpieczenia społeczne, PUSiG 2001 nr 11, s. 3; T. Bińczycka, Dobrowolne ubezpieczenie społeczne w polskim systemie prawnym, PUSiG 1997 nr 5, s. 25).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy, przy dokonany ustaleni, że zaległa składka została opłacona, a opóźnienie w terminie płatności było związane z sytuacją zdrowotną spowodowaną chorobą wnioskodawczyni, co istotne, okolicznością nową, która nie występowała nigdy wcześniej, Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczona nie wyraziła woli wyłączenia się z ubezpieczenia. Zdaniem Sądu Okręgowego, zaistniały podstawy do objęcia wnioskodawczyni jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w październiku 2021r.

Mając powyższe okoliczności na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ §2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że M. S. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu za miesiąc październik 2021r.