

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 9 czerwca 2017 r. nr 2017-USB-D-55 , znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że A. K., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą:

1. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu) w okresach: od 28 października 2006 r. do 16 czerwca 2008 r. oraz od 4 listopada 2008 r. ;
2. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach: od 28 października 2006 r. do 16 czerwca 2008 r. , od 4 listopada 2008 r. do 31 sierpnia 2014 r. , od 1 października 2014 r. do 31 stycznia 2016 r. oraz od 1 października 2016 r. do 7 maja 2017 r. ;
3. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach: od 1 września 2014 r. do 30 września 2014 r. oraz od 1 lutego 2016 r. do 30 września 2016 r.

W uzasadnieniu decyzji, organ rentowy wskazał, że A. K. rozpoczęła prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej od 28 października 2006 r. i , z tego tytułu, zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych : emerytalnego , rentowych i wypadkowego, rozliczając składki od podstawy wymiaru składek wynoszącej 30 % kwoty minimalnego wynagrodzenia. W okresie od 17 czerwca 2008 roku do 3 listopada 2008 roku A. K. podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym jako osoba pobierająca zasiłek macierzyński. Następnie od 4 listopada 2008 roku ponownie podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej.

Zgłoszenie - siebie - do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 28 października 2006 r., wnioskodawczyni przekazała do ZUS, za pośrednictwem poczty, w dniu 10 listopada 2006 roku, to znaczy z uchybieniem 7 dniowego terminu. Z uwagi na fakt opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, za miesiąc październik 2006 roku w terminie i w prawidłowej wysokości, wnioskodawczyni została objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia wskazanego we wniosku czyli od 28 października 2006 roku.

Do miesiąca października 2009 roku składki były opłacane w terminie i w prawidłowej wysokości. Za listopad 2009 roku składka została uiszczona po obowiązującym terminie. Po złożeniu wniosku, pismem z dnia 15 lutego 2010 roku została wyrażona zgoda na opłacenie tej składki po terminie.

Dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustało z mocy prawa od 1 września 2014 roku, ponieważ składki na ubezpieczenia społeczne nie zostały opłacone w terminie.

Ponownie od października 2014 roku do 31 stycznia 2016 roku wnioskodawczyni była objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, po opłaceniu składek w terminie i w pełnej wysokości.

Od objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem korzystała ze świadczeń w następujących okresach: od 08.11.2007 do 07.05.2008 – zasiłek chorobowy, 08.05.2008 do 16.06.2008 – świadczenie rehabilitacyjne, od 17.06.2008 do 03.11.2008 – zasiłek macierzyński, od 25.08.2009 do 16.11.2009 – zasiłek chorobowy, od 01.12.2009 do 08.02.2010 – zasiłek chorobowy, od 11.10.2010 do 06.04.2011 – zasiłek chorobowy, od 28.07.2011 do 24.01.2012 – zasiłek chorobowy, od 07.06.2012 do 05.12.2012 – zasiłek chorobowy, od 01.06.2013 do 29.11.2013 – zasiłek chorobowy, od 03.03.2014 do 31.08.2014 – zasiłek chorobowy, od 02.02.2015 do 02.08.2015 – zasiłek chorobowy, i od 10.02.2017 do 07.05.2017 – zasiłek chorobowy.

Za miesiąc luty 2016 r. i marzec 2016 r. pierwotnie dokonana została opłata składek w wysokości wynikającej z przekazanych do Zakładu deklaracji rozliczeniowych, w których nie dokonane zostało rozliczenie składek za jedną z zatrudnionych pracownic. Dopiero w dniu 10 maja 2016 roku dostarczone zostały korekty miesięcznych dokumentów

rozliczeniowych z uwzględnieniem należnych za nią składek. Powyższe spowodowało, że składki na ubezpieczenia społeczne nie zostały opłacone w terminie. Opóźnienie w opłacaniu i składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, powoduje wygaśnięcie tego ubezpieczenia, nawet w sytuacji, gdy osoba zobowiązana, nie ponosi winy za nieopłacenie składek w terminie.

Z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłatę po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc 02/2016 i (...), wnioskodawczyni wystąpiła w dniu 27 marca 2017r. We wniosku tym wskazała, że niedopłata składek za wskazany miesiąc była skutkiem pomyłki, polegającej na braku uwzględnienia w dokumentach rozliczeniowych składek za K. P., która została zgłoszona do ubezpieczeń od lutego 2016 roku. Dyrektor I Oddziału ZUS w Ł. nie wyraził zgody na opłatę po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc 01/16, gdyż wskazany powód niedotrzymania terminu płatności składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc 02/2016 i (...) nie stanowił uzasadnionego przypadku, o którym mowa w art. 14 ust.2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Instytucja wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ma charakter wyjątkowy i incydentalny, nie było podstaw do wyrażenia po raz kolejny zgody na opłacenie po terminie składki na powyższe ubezpieczenia. Dodatkowym argumentem przeciw wyrażeniu zgody na zapłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie za miesiąc 02/2016 oraz (...) było to, że dwukrotnie skierowane do A. K. z Wydziału Zasiłków Inspektoratu ZUS w Z. pisma z dnia 16.03.2016 r. i 31.03.2016r., dotyczące konieczności przekazania zaświadczenia płatnika składek Z-3 (z związku ze złożonym w dniu 14.03.2016 r. wnioskiem o wypłatę K. P. zasiłku opiekuńczego za okres od 29.02.2016r. do 03.03.2016 r.) nie spowodowały od razu weryfikacji prawidłowości przekazanych do ZUS dokumentów ubezpieczeniowych. Pomimo, bowiem, tego, że druk Z-3 wpłynął do ZUS w dniu 01.04.2016r., to korekty miesięcznych dokumentów rozliczeniowych, z uwzględnieniem składek należnych za K. P., przekazane zostały dopiero w dniu 10.05.2016 r.

W związku z powyższym Dyrektor I Oddziału ZUS w Ł. nie przychylił się do prośby i tym samym w okresie od 01.02.2016r. do 31.03.2016 r. nie podlegała A. K. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, o czym została poinformowana pismem z dnia 25 kwietnia 2017 roku.

Następnie, w dniu 15 maja 2017 r. ,Wydział Zasiłków Inspektoratu ZUS w Z. wydał decyzję znak:210500/604/240700/2017/ZAS odmawiającej A. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 14.03.2016 do 11.09.2016 i zobowiązał ją do zwrotu pobranego za ten okres zasiłku.

W miesięcznych deklaracjach za okres od marca 2016r. do września 2016r. A. K. dokonała rozliczenia składek na ubezpieczenie społeczne (w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe) od nieprawidłowych (pomniejszonych proporcjonalnie o okres niezdolności do pracy) podstaw wymiaru i nie opłaciła w związku z tym składek w pełnej wysokości i w terminie. Dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu nie podlegała również w okresie od 01.04.2016 do 30.09.2016 bowiem za miesiąc od marca 2016 do września 2016 (w związku z brakiem prawa do wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 14.03.2016 do 11.09.2016) składki na ubezpieczenia społeczne winny być rozliczone i opłacone od podstawy wymiaru nie niższej niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia.

Nieopłacenie, w terminie, składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, z powodu niewłaściwego ustalenia podstawy wymiaru i wysokości składki, powoduje nie podleganie ubezpieczeniu. Opłacanie składek obciąża osobę prowadzącą działalność gospodarczą, która jako osoba składająca wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i oczekująca w zamian wypłaty świadczeń, zobowiązana jest do opłacania składek na to ubezpieczenie w terminie i we właściwej wysokości.

Za miesiące od października 2016 do lutego 2017 składki na ubezpieczenie społeczne zostały opłacone w terminie i prawidłowej wysokości a w okresie od 02.02.2017 do 07.05.2017 A. K. była niezdolna do pracy z powodu choroby i z tego tytułu nabyła prawo do wypłaty zasiłku chorobowego, zatem od dnia 01.10.2016 do 07.05.2017 podlegała ponownie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

/ decyzja k. 39- 36 akt ZUS/

W dniu 28 czerwca 2017 r. A. K., działając samodzielnie, złożyła odwołanie od ww. decyzji zarzucając obrazę prawa materialnego w postaci naruszenia art.14 ust.2a w zw. z art. 14 ust.2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. (poprzez jego błędne zastosowanie skutkujące uznaniem ,że ubezpieczenie chorobowe ubezpieczonej ustalo z dniem 1 lutego 2016 do 30 września 2016) oraz naruszenie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. (poprzez jego niezastosowanie). Skarżąca wskazała ,że opłaciła składki po terminie z powodu przeoczenia w deklaracji zatrudnienia nowego pracownika. Po spostrzeżeniu błędu została uiszczona niezwłocznie niedopłata. W treści odwołania wskazano, że wniosek o przywrócenie terminu został złożony dopiero po telefonicznej sugestii pracownika ZUS. Skarżąca podnosi, że jest solidnym płatnikiem i tylko raz korzystała z tego rodzaju wniosku.

/odwołanie k. 2-4/

W odpowiedzi na odwołanie , która wpłynęła do tutejszego Sądu w dniu 29 czerwca 2017 r. ,pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie przytaczając argumentację jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie k.10 – 11/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni A. K., urodzona (...), prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą: Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Handlowo-Usługowe (...) od dnia 28 października 2006 r. i z tego tytułu zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych : emerytalnego , rentowych i wypadkowego. Przedmiotem działania jest krawiectwo – szwalnia.

/okoliczności bezsporne/

W okresie od lutego 2016 A. K. zgłosiła nową pracownicę do ubezpieczenia społecznego. Za luty i marzec 2016r., A. K. , dokonała opłacenia składek w wysokościach , wynikających z deklaracji rozliczeniowych o identyfikatorze 01/02/2016 i 01/03/2016 , dokonanych przez Kancelarię (...), A. K. nie dokonała rozliczenia należnych składek za jedna z zatrudnionych pracownic – K. P. i opłaciła składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w błędnej wysokości. Dopiero po dokonaniu korekty miesięcznych dokumentów rozliczeniowych w **dniu 10 maja 2016 r.**, z uwzględnieniem składek należnych za K. P., A. K. dopłaciła brakującą kwotę składki w **dniu 11 maja 2016r.**

/zeznania wnioskodawczyni k.30 odwrót w związku z jej informacyjnymi wyjaśnieniami k.4 odwrót /

W okresie od 1 kwietnia 2016 do 30 września 2016 wnioskodawczyni nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu ze względu na nie opłacenie składek w pełnej wysokości i w terminie.

/okoliczność bezsporna/

Od dnia 01.10.2016 do 07.05.2017 podlegała ponownie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. (z uwagi na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w terminie i kwocie zgodnej z wysokością składek wskazanych w deklaracji rozliczeniowej).

/okoliczność bezsporna/

Decyzją z dnia 9 czerwca 2017 roku o numerze 2017 - (...)55 Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., Inspektorat w Z., określił okresy podlegania i nie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Organ rentowy wskazał ,że przedmiotowa decyzja została wydana ze względu na fakt ,iż płatnik podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 28 października 2006 r. do 16 czerwca 2008 r. , od 4 listopada 2008 r. do 31 sierpnia 2014 r. , od 1 października 2014 r. do 31 stycznia 2016 r. oraz od 1 października 2016 r. do 7 maja 2017 r.,

a z uwagi na fakt braku opłacenia należnych składek za okres od 1 lutego 2016 r. do 30 września 2016 r. w prawidłowej wysokości, A. K. nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 lutego 2016 r. do 30 września 2016 r.

/decyzja k.36-39 akt ZUS/

W dniu 29 marca 2017 r. A. K. wystąpiła z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłatę po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za luty i marzec 2016 r.

/pismo – wniosek k 2 akt ZUS /

Decyzją z dnia 25 kwietnia 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za luty i marzec 2016 r.

/ decyzja z dnia 25.04.2017r. k. 13 akt ZUS/

Na skutek opłacenia przez A. K. składek w niepełnej wysokości, dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustało od dnia 1 lutego 2016r.

/okoliczności bezsporne/

W związku z wnioskiem A. K. z dnia 9 maja 2017 roku , organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

/wniosek k. 18 akt ZUS /

I. P. jest doradcą podatkowym , prowadzącym Kancelarię (...) i ma zawartą umowę z dnia 9 listopada 2006r. z firmą wnioskodawczyni, której przedmiotem jest prowadzenie podatkowej księgi przychodów i rozchodów, ewidencji sprzedaży i zakupów pod kątem podatku VAT , dokumentacji ZUS, spraw pracowniczych oraz **sporządzania deklaracji** podatkowych **i ZUS** .

/umowa z dnia 9.11.2006r. k. 7-8 /

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie, w szczególności o dokumenty zawarte w załączonych do akt sprawy aktach ZUS oraz o zeznania świadka I. P. i zeznania wnioskodawczyni. Zebrane dowody nie nasuwają wątpliwości i pozwalają, tym samym, na wydanie rozstrzygnięcia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie jest niezasadne.

Najpierw Sąd wyjaśnia kwestię przesłuchania w charakterze świadka I. P., która złożyła pełnomocnictwo wnioskodawczyni do reprezentowania jej w tej sprawie i umowę – stałego stosunku zlecenia.

Na podstawie art. 259 pkt 3 k.p.c. świadkami nie mogą być przedstawiciele ustawowi stron oraz osoby, które mogą być przesłuchane w charakterze strony jako organy osoby prawnej lub innej organizacji mającej zdolność sądową. Natomiast na podstawie art. 264 k.p.c. kolejność przesłuchania świadków oznacza przewodniczący. Świadcowie, którzy nie złożyli jeszcze zeznań, nie mogą być obecni przy przesłuchaniu innych świadków. Doktryna prawa stoi na stanowisku, że pełnomocnik procesowy może	
--	--

być świadkiem, przy czym dopóki nie złoży zeznań, nie może być obecny przy przesłuchiwanie innych świadków. Powyższa reguła odnosi się zarówno do pełnomocników profesjonalnych lub pełnomocników niezawodowych (np. będącymi krewnymi strony)

I. P. jako pełnomocnik strony została przesłuchana w charakterze świadka przy braku przeszkód proceduralnych do przesłuchania pełnomocnika strony w charakterze świadka. Ponadto, zeznania tego świadka nie były jedynym dowodem w sprawie, na którym sąd oparł ustalenia faktyczne.

Tak orzekł m. in. Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 25 maja 2015 r. w sprawie I ACa 958/14, LEX nr 176 .

Zgodnie z treścią **art.14 ust. 1** ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 roku, poz.963 z późn. zm.) 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. Zgodnie z art.14 ust.2 ww. ustawy ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe, o których mowa w ust.1 punkt 2 ustają 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 (...), w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust.2a.

W świetle powyższego przepisu, wygaśnięcie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego następuje ex lege, niezależnie od woli ubezpieczonego i treści pierwotnie złożonego wniosku. Nieopłacenie składki w pełnej wysokości stanowi bowiem „nieopłacenie w terminie składki należnej na ubezpieczenie”, na co wskazuje powyżej cytowany art.14 ust.2 punkt 2. W pojęciu „nieopłacenie w terminie składki” mieszczą się trzy sytuacje: nieopłacenie w terminie składki w ogóle za dany miesiąc, opłacenie składki w niepełnej wysokości oraz opłacenie składki z przekroczeniem terminu.

Złożenie w organie rentowym wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie, daje szansę na kontynuowanie ubezpieczenia (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 24 listopada 2006 r., III AUa 1019/2006, LexPolonica nr 1238336)

Organ rentowy został wyposażony w kompetencję wyrażenia zgody w uzasadnionych przypadkach na opłacenie składki po terminie, czyli uznania, że mimo nieopłacenia składki w terminie ubezpieczenie nie ustało. Ustawodawca określił więc ogólnie, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie w uzasadnionych przypadkach, nie precyzując, o jakie sytuacje chodzi. Nie oznacza to jednak przyznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych niczym nieskrępowanego uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie zgody. Przyznana kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów.

Z dokonanych ustaleń wynika, że ubezpieczona, w związku z prowadzoną przez siebie działalnością gospodarczą, podlegała ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie. Należne za luty i marzec 2016 r. składki opłaciła w terminie, ale w związku z pominięciem jednego pracownika, nie uiściła jej w pełnej wysokości.

Ponadto w okresie od marca 2016r. do września 2016r. A. K. dokonała rozliczenia składek na ubezpieczenie społeczne (w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe) od nieprawidłowych (pomniejszonych proporcjonalnie o okres

niezdolności do pracy) podstaw wymiaru i nie opłaciła w związku z tym składek w pełnej wysokości i w terminie. Dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu nie podlegała również w okresie od 01.04.2016 do 30.09.2016 bowiem za miesiąc od marca 2016 do września 2016 składki na ubezpieczenia społeczne winny być rozliczone i opłacone od podstawy wymiaru nie niższej niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia.

W ocenie Sądu, nie ma miejsca **uzasadniony przypadek** pozwalający wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie. Ubezpieczona miała świadomość, że spoczywa na niej obowiązek uiszczania składek za swoich pracowników. W zaistniałej okoliczności po wieloletnim prowadzeniu działalności i wcześniejszym udzieleniu zgody na dokonanie płatności składek po terminie nie ma możliwości uznania zaistniałego uchybienia za uzasadniony przypadek.

W ocenie Sądu, czynniki, które uniemożliwiają uznanie przedmiotowo-podmiotowej sytuacji jako uzasadniony przypadek, który pozwalałby na wyrażenie zgody na opłacenie tej składki po terminie to:

1. nieprawidłowe obliczenie przez ubezpieczoną wysokości składek;
2. pominięcie składek za nowego pracownika pomimo znajomości zasad uiszczania składek za pracowników;
3. niedopłata została uzupełniona po długim czasie;
4. była to kolejna niedopłata wnioskodawczyni.

Mając zatem na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art.477¹⁴§1 k.p.c. oddalił odwołanie.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi skarżącej – I. P.