

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 8 lipca 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na podstawie między innymi art. 83 ust. 1 pkt. 2 w zw. z art. 14 ust. 1, ust. 1, ust. 1a ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1778 z późn. zm.) stwierdził, że R. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą:

- podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 5.05.2016 r. do 12.12.2016 r., od 1.02.2017 r. do 28.02.2017 r., od 1.08.2017 r. do 31.08.2017 r., od 1.03.2019 r. do 30.04.2019 r.;
- nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 13.12.2016 r. do 31.01.2017 r., od 1.03.2017 r. do 31.07.2017 r., od 1.09.2017 r. do 28.02.2019 r.

W uzasadnieniu organ rentowy podniósł, że wnioskodawca w pierwszorazowych dokumentach rozliczeniowych za 12.2016 r., 01.2017 r., od 03.2017 r. do 07.2017 r. i od 09.2017 r. do 02.2018 r. wykazał pomniejszoną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne o okres przebywania na zwolnieniu lekarskim, natomiast oddział odmówił prawa do zasiłku chorobowego za okres od 13.12.2016 r. do 11.01.2017 r., od 9.03.2017 r. do 14.07.2017 r. i od 28.09.2017 r. do 28.02.2018 r. W związku z powyższym ubezpieczony złożył korektę dokumentów rozliczeniowych za miesiące 01.2017 r. i od 08.2018 r. do 02.2018 r. do pełnego miesiąca z kolei za 01.2017 r. z wykazaniem składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, a od 08.2018 r. do 02.2018 r. bez wykazania składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, natomiast za miesiące od 03.2017 r. do 07.2017 r. i od 03.2018 r. do 07.2018 r. oddział z urzędu sporządził korekty dokumentów rozliczeniowych do pełnych miesięcy bez wykazania składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z uwagi na fakt, że wnioskodawca opłacił składki po terminie lub w ogóle ich nie opłacił. Natomiast za miesiące od 08.2018 r. do 11.2018 r. dokumenty rozliczeniowe zostały utworzone systemowo bez wykazania składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Z kolei za 01.2019 r. i 02.2019 r. w dokumentach rozliczeniowych R. K. wykazał pomniejszoną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w związku z wystawionymi zaświadczeniami o niezdolności do pracy. W związku z ustaniem dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego oddział odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego od 28.01.2019 r. do 17.06.2019 r. Nadto ZUS podniósł też, że ubezpieczony wcześniej dwukrotnie występował z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe i jeden raz wniosek ten został rozpatrzony pozytywnie. (decyzja k. 31-33 akt ZUS)

Od powyższej decyzji ubezpieczony odwołanie złożył w dniu 23 sierpnia 2019 r. wnosząc o jej zmianę poprzez zaliczenie do okresu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu okresu od 1.09.2017 r. do 28.02.2019 r. Wnioskodawca podkreślił, że całość argumentacji przytoczonej przez organ rentowy nie znajduje uzasadnienia w dokonanych przez niego wpłatach na ubezpieczenie społeczne, w szczególności wpłatach na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Zdaniem wnioskodawcy, argumentacja przytoczona w decyzji służy wyłącznie do odmowy przyznania mu prawa do otrzymania zasiłku chorobowego za wskazany wyżej okres, mimo rzetelnego, terminowego i w pełnej wysokości opłacania składek. Wszelkie składki zostały opłacone ze wskazaniem zarówno okresu, którego dotyczą i w pełnej wysokości. Jeśli zaś część z nich została zaksięgowana na koncie ZUS, niezgodnie z jego dyspozycją, to w świetle przepisów nie może być to zakwalifikowane jako nieopłacenie składek w terminie lub też spłata na konto wcześniejszego zadłużenia. Skarżący podkreślił, że zgodnie z informacjami dla przedsiębiorców na stronie ZUS od stycznia 2018 r. istnieje dla przedsiębiorcy jednolite konto, gdzie opłacane są wszelkie składki na ubezpieczenie społeczne, bez konieczności ich rozdzielenia, co czynił w zaufaniu do organu. (odwołanie k. 3 -5)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji. (odpowiedź na odwołanie k. 6 - 7)

Na terminie rozprawy poprzedzającej bezpośrednio wydanie wyroku z dnia 22 lipca 2021 r. strony podtrzymały swoje stanowisko w sprawie a dodatkowo pełnomocnik ZUS wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według

norm przepisanych. (e- protokół rozprawy z dnia 22.07.2021 r. oświadczenie wnioskodawcy 00:01:26 pełnomocnika ZUS 00:01:34, płyta CD k. 145)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny :

Wnioskodawca R. K. od 2004 r. prowadzi jednoosobową pozarolniczą działalność gospodarczą. (bezsporne, a nadto okoliczność przyznana - oświadczenie wnioskodawcy 00:02:38, płyta CD k. 62)

Z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej wnioskodawca dokonał zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych od 5.02.2006r. do 29.02.2008r. na warunkach preferencyjnych a od 1.03.2008r. do 31.01.2010 r. i od 10.06.2010 r. na zasadach ogólnych oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego ostatnio od dnia 5.05.2016 r. (bezsporne)

Opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne za wnioskodawcę zajmuje się jego córka. (okoliczność przyznana – oświadczenie wnioskodawcy 00:12:03, płyta CD k. 145)

Ubezpieczony wystąpił do ZUS o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc sierpień 2006 r. (bezsporne)

Organ rentowy udzielił zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za powyższy miesiąc. (bezsporne)

W okresach od 12.13. 2016 r. do 11.01.2017 r. , od 09.03.2017 r. do 23.03.2017 r., od 24.03.2017 r. do 21.04.2017 r., 22.04.2017 r. do 19.05.2017 r., od 20.05.2017 r. do 14.06.2017 r. od 15.06.2017 r. do 14.07.2017 r., od 28.09.2017 r. do 26.10.2017 r., od 27.10.2017 r. do 24.11. (...), od 25.11.2017 r. do 22.12.2017 r., od 23.12.2017 r. do 19.01.2018 r. R. K. przebywał na zwolnieniach lekarskich. (wykaz zaświadczeń lekarskich k. 29)

Wnioskodawca w dokumentach rozliczeniowych za 12.2016 r., 01.2017 r., od 03.2017 r. do 07.2017r. i od 09.2017 r. do 02.2018 r. wykazał pomniejszoną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne o okres przebywania na zwolnieniu lekarskim. (bezsporne)

Decyzją z dnia 7 sierpnia 2017 r. ZUS odmówił R. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 13 grudnia 2016 r. do dnia 11 stycznia 2017 r. oraz zobowiązał go do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 1750,36 zł. (decyzja, k. 19 akt ZUS)

Wnioskodawca nie złożył odwołania od decyzji z dnia 7 sierpnia 2017 roku. (okoliczność bezsporna)

W kolejnym wniosku ubezpieczony wystąpił do organu rentowego o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące lipiec - sierpień 2017 r. (bezsporne)

Powyższy wniosek nie został rozpatrzony przez ZUS z uwagi na brak poprawnych dokumentów na koncie wnioskodawcy za miesiące od 03.2017 r. do 07.2017 r. i od 09.2017 r. do 11.2017 r. i co za tym idzie brak możliwości rozliczenia konta. (bezsporne)

W dniu 27 listopada 2017 r. pomiędzy R. K. a Zakładem Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałem w Ł. została zawarta umowa nr (...) o rozłożenie na raty nienależnie pobranych świadczeń. Na mocy powyższego porozumienia wierzyciel (ZUS) rozłożył na 18 rat należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń w łącznej kwocie 1750,36 zł, na którą składały się kwota 1679,40 zł z tytułu nienależnie pobranych świadczeń z funduszu chorobowego w okresie od grudnia 2016 roku do stycznia 2017 roku oraz odsetki w wysokości 70,96 zł. (umowa, k. 16-18 akt o sygn. XU 119/18)

Decyzją z dnia 15 grudnia 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił R. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 9 marca 2017 r. do dnia 14 lipca 2017 r. (decyzja k. 3-3v akt ZUS)

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi wyrokiem z dnia 10 kwietnia 2018 r. w sprawie o sygn. akt XU 119/18 oddalił odwołanie ubezpieczonego od decyzji ZUS z dnia 15 grudnia 2017 r. (wyrok SR dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi k. 38 akt o sygn. XU 119/18)

Sąd Okręgowy w Łodzi wyrokiem z dnia 6 grudnia 2018 r. w sprawie o sygn. akt VIII Ua 74/18 oddalił apelację wnioskodawcy od wskazanego wyżej orzeczenia. (wyrok SO w Łodzi k. 93 akt o sygn. XU 119/18)

Z uwagi na powyższe orzeczenie wnioskodawca dokonał korekty w wysokości składki za miesiąc marzec 2017 r. z kwoty 400,33 zł na kwotę 940,56 zł. (bezsporne)

Następnie decyzją z dnia 7 marca 2018 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 28.09.2017 r. do 28.02.2018 r. (decyzja k. 23 – 23 verte akt ZUS)

Ubezpieczony za okres od 29 września 2017 r. do 28 lutego 2018 r. złożył korektę dokumentów rozliczeniowych do pełnego miesiąca bez wykazania składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. (bezsporne)

Za miesiące od marca 2018 r. do lipca 2018 r. oraz od sierpnia 2018 r. do listopada 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych sporządził z urzędu korekty dokumentów rozliczeniowych do pełnych miesięcy bez wykazywania składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. (bezsporne)

W dniu 16.10.2018 r. pomiędzy R. K. a Zakładem Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałem w Ł. została zawarta umowa nr (...) o rozłożenie na raty należności z tytułu składek. Na mocy powyższego porozumienia wierzyciel (ZUS) rozłożył na 12 rat należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne za okres od 10 -12.2017 r. do 01. - 07.2018 r., na ubezpieczenie zdrowotne za 07.2018 r., na Fundusz Pracy za 02 - 07.2015 r., 12.2015 r., 09. - 12.2017 r., 01 - 07.2018 r. w łącznej kwocie 8943,09 zł. (umowa, k. 112 - 115)

W okresie od 28.01.2019 r. do 17.06.2019 r. wnioskodawca ponownie przebywał na zwolnieniu lekarskim. (bezsporne)

W dokumentach rozliczeniowych za miesiące styczeń – luty 2019 r. ubezpieczony wykazał pomniejszoną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w związku z wystawionymi dla ubezpieczonego zaświadczeniami o niezdolności do pracy. (bezsporne)

W dniu 23 maja 2019 r. pomiędzy R. K. a Zakładem Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałem w Ł. została zawarta umowa nr (...) o rozłożenie na raty należności z tytułu składek. Na mocy powyższego porozumienia wierzyciel (ZUS) rozłożył na 29 rat należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne za okres od 04.2017 r. do 07.2017 r. od 01.2019 r. do 02.2019 r., na Fundusz Pracy od 04.2017 r. do 07.2017 r., od 01.2019 r. do 02.2019 r. w łącznej kwocie 3222,07 zł. (umowa, k. 134 - 135)

Decyzjami z dnia 25 marca i 30 maja 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 28.01.2019 r. do 17.06.2019 r. z uwagi na fakt, iż przed powstaniem niezdolności do pracy wnioskodawca nie pozostawał 90 dni w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym. (decyzja k. 27 – 28 akt ZUS)

W dniach 1.04.2019 r. i 4.04.2019 r. ubezpieczony wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za 12.2016 r., 01.2017 r., 01.2019 r., 02.2019 r. R. K. we wniosku tym podkreślił, że dokumenty za ten okres zostały wypełnione na podstawie programu księgowego, który pomniejszał składki, natomiast składki zostały opłacone w pełnej wysokości, dlatego też złożono skorygowane dokumenty, które odpowiadały wniesionym wpłatom. (wniosek k. 1-2 akt ZUS)

Pismem z dnia 9 kwietnia 2019 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu udzielenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. (pismo ZUS k. 9)

W dniu 10.04.2019 r. wnioskodawca ponownie wystąpił do ZUS z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące październik 2018 r. i listopad 2018 r.

podnosząc, iż opłacał składki w pełnej wysokości za ten okres, w tym składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. (wniosek k. 5 akt ZUS)

Pismem z dnia 25 kwietnia 2019 r. organ rentowy ponownie odmówił R. K. udzielenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. (pismo ZUS k. 7 akt ZUS)

W rozliczeniu wpłaty w kwocie 1228,70 zł na poczet zaległych składek z dnia 8 listopada 2018 r. część tej kwoty tj.:

-16,80 zł została zaliczona na FUS za marzec 2017 r. (należność nie objęta umową nr (...) roku),

- 36,08 zł została zaliczona na FUS za marzec 2017 r. (należność nie objęta umową nr (...) roku)

-12,43 zł została zaliczona na FUS za maj 2017 r. (należność nie objęta umową nr (...)).

W rozliczeniu wpłaty w kwocie 1228,70 zł z dnia 7 grudnia 2018 r. część tej kwoty tj.:

- 16,80 zł została zaliczona na FUS za marzec 2017 r. (należność nie objęta umową nr (...) roku),

- 48,51 zł została zaliczona na FUS za marzec 2017 r. (należność nie objęta umową nr (...) roku).

W rozliczeniu wpłaty w kwocie 1427,00 zł z dnia 11 lutego 2019 r. część tej kwoty tj.:

- 28,37 zł została zaliczona na FUS za marzec 2017 r. (należność nie objęta umową nr (...) roku),

- 46,68 zł została zaliczona na FUS za marzec 2017 r. (należność nie objęta umową nr (...) roku),

- 55,55 zł została zaliczona na FUS za marzec 2017 roku (należność nie objęta umową nr (...) roku). (bezsporne, a nadto pismo ZUS z dnia 23.04.2021 r. k. 129 – 129 verte)

Składka na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące 12.2016 r., 01., 03 – 05., 09. – 12.2017 r. została przez R. K. opłacona po terminie a za miesiące 06 – 07.2017 r., 01. – 11. 2018 r., 01.2019 r., 02.2019 r. w niepełnej wysokości bądź w ogóle nieopłacona. (zestawienie należności z tytułu składek k. 64 – 67, raport rozliczeń należności płatnika k. 10 verte – 18)

Do chwili obecnej ubezpieczony nie uiścił należności za miesiąc marzec 2017 r. (bezsporne)

Zaskarżoną decyzją z dnia 8 lipca 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na podstawie między innymi art. 83 ust. 1 pkt. 2 w zw. z art. 14 ust. 1, ust. 1, ust. 1a ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1778 z późn. zm.) stwierdził, że R. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą:

- podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 5.05.2016 r. do 12.12.2016 r., od 1.02.2017 r. do 28.02.2017 r., od 1.08.2017 r. do 31.08.2017 r., od 1.03.2019 r. do 30.04.2019 r.;

- nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 13.12.2016 r. do 31.01.2017 r., od 1.03.2017 r. do 31.07.2017 r., od 1.09.2017 r. do 28.02.2019 r. (decyzja k. 31-33 akt ZUS)

Kolejną decyzją z dnia 30 sierpnia 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził, że wnioskodawca podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności w okresie od 1.12.2018 r. do 31.12.2018 r. (decyzja k. 35 – 35 verte akt ZUS)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie R. K. nie zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do art. 11 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. (Dz. U. z 2020 r., poz. 266 t.j.) dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą.

W myśl art. 8 ust. 6 pkt. 1 ustawy systemowej za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych.

Okres podlegania obowiązkowi ubezpieczeń określa przepis art. 13 pkt. 4 cytowanego aktu prawnego zgodnie, z którym osoby prowadzące pozarolniczą działalność obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają w okresie 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.

W myśl art. 14. ust. 2 pkt. 2 ustawy systemowej dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje 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 i 10; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a;

W myśl ust. 2a. w przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, jeżeli za część miesiąca został pobrany zasiłek, ubezpieczenie chorobowe ustaje od dnia następującego po dniu, za który zasiłek ten przysługuje.

Za okres opłacania składek uważa się także okres pobierania wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną oraz zasiłków. (ust. 3)

Zgodnie z treścią art. 18 ust. 9 ustawy systemowej za miesiąc, w którym nastąpiło odpowiednio objęcie ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi lub ich ustanie i jeżeli trwały one tylko przez część miesiąca, kwotę najniższej podstawy wymiaru składek zmniejsza się proporcjonalnie, dzieląc ją przez liczbę dni kalendarzowych tego miesiąca i mnożąc przez liczbę dni podlegania ubezpieczeniu. Zasady zmniejszania najniższej podstawy wymiaru składek, o których mowa w ust. 9, stosuje się odpowiednio w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca, jeżeli z tego tytułu ubezpieczony spełnia warunki do przyznania zasiłku (ust. 10). ***A contrario – jeżeli ubezpieczony nie spełnia przesłanek nabycia prawa do zasiłku chorobowego, winien uiścić składki na ubezpieczenie chorobowe obliczone od pełnej, niepomniejszonej podstawy wymiaru.***

Stosownie do treści art. 20 ustawy systemowej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe zastrzeżeniem ust. 2 i 3.

Zgodnie z ust. 2 cytowanego przepisu przy ustalaniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe nie stosuje się ograniczenia, o którym mowa w art. 19 ust. 1.

Według art. 20 ust. 3 ustawy systemowej podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe osób, które ubezpieczeniu chorobowemu podlegają dobrowolnie, nie może przekraczać miesięcznie 250 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale. Kwotę tę ustala się miesięcznie poczynając od trzeciego miesiąca kwartału kalendarzowego na okres 3 miesięcy na podstawie przeciętnego wynagrodzenia z poprzedniego kwartału, ogłaszanego dla celów emerytalnych.

Podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jest zatem uzależnione od opłacania składki w terminach określonych w ustawie i we właściwej wysokości. Ubezpieczony, chcąc podlegać nieobowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu, winien dochować należytej staranności w terminowości opłacania składek. Zgodnie bowiem z przytoczonym art. 14 ust. 2 pkt 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (ubezpieczenie to ustaje z mocy prawa w przypadku nieopłacenia składki w terminie lub jej opłacenia w nieprawidłowej wysokości. Przyczyny nieopłacenia składki w terminie lub jej opłacenie w nieprawidłowej wysokości nie mają wpływu na ustanie ubezpieczenia, mogą być jedynie podstawą do wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składki po terminie.

W art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 266 ze zm.) określone zostały terminy, w których płatnicy składek zobowiązani są przekazywać dokumenty ubezpieczeniowe, tj. deklaracje miesięczne oraz imienne raporty miesięczne. Termin składania dokumentów jest jednocześnie terminem opłacania składek. Zgodnie z powołanym przepisem obowiązują trzy terminy do dokonywania powyższych czynności.

Pierwszy termin zakreślono na 5 dzień następnego miesiąca za miesiąc poprzedni. W tym terminie do złożenia dokumentów oraz opłacenia składek zobowiązane są jednostki budżetowe i samorządowe zakłady budżetowe.

Drugi termin - czyli do 10 dnia następnego miesiąca - wyznaczony został do złożenia dokumentów oraz opłacenia składek, gdy zobowiązanymi są osoby opłacające składki same za siebie. Jeżeli zatem osoby te pełnią funkcję płatników w stosunku choćby do jednego ubezpieczonego, wówczas właściwym dla nich terminem jest termin określony w pkt 3, czyli 15. dzień następnego miesiąca.

W terminie do 15. dnia następnego miesiąca do złożenia dokumentów oraz opłacenia składek zobowiązani są wszyscy pozostali płatnicy, którzy nie należą do wymienionych wcześniej grup.

Przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie precyzują, co uważa się za termin dokonania zapłaty składek. W tym zakresie, poprzez delegację z art. 31 ustawy systemowej, stosuje się odpowiednio art. 60 § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2020 r., poz. 1325 ze zm.). Z przepisu tego wynika, że za termin dokonania zapłaty uważa się:

- 1) przy zapłacie gotówką – dzień wpłacenia kwoty podatku na rachunek bankowy ZUS w banku, placówce pocztowej lub spółdzielczej kasie oszczędnościowo-rozliczeniowej,
- 2) w obrocie bezgotówkowym – dzień obciążenia rachunku płatnika składek w banku lub w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-rozliczeniowej.

Przekładając powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy wskazać należy, że wnioskodawca w dokumentach rozliczeniowych od grudnia 2016 r. do lutego 2018 r. oraz od stycznia do lutego 2019 r. wykazał pomniejszoną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne o okres przebywania na zwolnieniu lekarskim, jednakże organ rentowy odmówił mu prawa do zasiłku chorobowego za te okresy.

W tym stanie rzeczy z uwagi na okoliczność, że ubezpieczony nie spełniał przesłanek nabycia prawa do zasiłku chorobowego za powyższe okresy, winien był on uiścić składki na ubezpieczenie chorobowe obliczone od pełnej a nie pomniejszonej podstawy wymiaru. Dlatego też na koncie rozliczeniowym w ZUS wnioskodawcy jako płatnika powstała niedopłata.

Zgodnie zaś z treścią cytowanego art. 14 ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie. W pojęciu "nieopłacenie w terminie składki" mieszczą się natomiast trzy sytuacje: nieopłacenie w terminie w ogóle składki za dany miesiąc, opłacenie składki w niepełnej wysokości oraz opłacenie składki z przekroczeniem terminu (por. K. Dziwota, J. Wantoch-Rekowski, ustawa o systemie

ubezpieczeń społecznych. Komentarz, s. 111, por. też J. Wantoch-Rekowski, Glosa do wyr. SN z 17.5.2001 r., II UKN 363/00, PiP 2002, z. 5, s. 106, czy J. Jamroziak, Ubezpieczenie społeczne osób prowadzących działalność pozarolniczą, Sł. Prac. 1999, Nr 9, s. 17). W konsekwencji tych okoliczności ustanie ubezpieczenia następuje ex lege z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki.

W przypadku ustania ubezpieczenia ze względu na nieopłacenie składek osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz z nimi współpracujące, duchowni oraz ubezpieczeni wymienieni w art. 7 SysUbSpołU i art. 10 SysUbSpołU mogą wystąpić z wnioskiem o dopuszczenie możliwości opłacenia składek po terminie z uwagi na nie posiadanie przez ubezpieczonego innych zadłużeń z tytułu składek wobec ZUS.

W myśl natomiast § 12 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, do których zobowiązany jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych (DZ.U. z 2017 poz. 1831) Zakład dokonuje rozliczenia dokonanej przez płatnika składek wpłaty na koncie płatnika i zewidencjonowania danych na koncie ubezpieczonego na dany miesiąc kalendarzowy na podstawie deklaracji oraz raportów lub deklaracji korygującej i raportów korygujących, w części przypadającej na dany fundusz według podziału ustalonego zgodnie z § 7 ust. 1. 2. Kwota wpłaty w części przypadającej na ubezpieczenia społeczne podlega zaliczeniu na fundusz emerytalny i otwarte fundusze emerytalne, fundusz rentowy, fundusz chorobowy oraz fundusz wypadkowy, **począwszy od należności o najwcześniejszym terminie płatności. Według § 13 w/w rozporządzenia jeżeli kwota wpłaty w części przypadającej na pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne jest niższa od kwoty należnych składek za dany miesiąc kalendarzowy, którego deklaracja dotyczy, w pierwszej kolejności rozlicza się ją na pokrycie należnych składek na fundusz emerytalny i na otwarte fundusze emerytalne. Jeżeli kwota wpłaty w części przypadającej na pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne, o której mowa w ust. 1, nie pokrywa w pełni należnych składek na fundusz emerytalny i na otwarte fundusze emerytalne, za dany miesiąc kalendarzowy, którego deklaracja dotyczy, rozlicza się ją na częściowe pokrycie każdego z tych funduszy, proporcjonalnie do należnych kwot. Pozostała po rozliczeniu, o którym mowa w ust. 1, kwota wpłaty w części przypadającej na pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne podlega podziałowi i zaliczeniu proporcjonalnie na pokrycie należnych składek na fundusz rentowy, fundusz chorobowy i fundusz wypadkowy, proporcjonalnie do kwot należnych składek na te fundusze za dany miesiąc kalendarzowy, którego deklaracja dotyczy.**

Z uwagi na powyższe przepisy dokonane zatem przez R. K. wpłaty, nie mogły zostać rozliczone na bieżące składki, lecz na należności o najwcześniejszym terminie płatności.

Pomimo dokonanych przez wnioskodawcę wpłat składka na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące 12.2016 r., 01., 03 – 05., 09. – 12.2017 r. została przez R. K. opłacona po terminie a za miesiące 06 – 07.2017 r., 01. – 11. 2018 r., 01.2019 r., 02.2019 r. w niepełnej wysokości, bądź w ogóle nieopłacona.

Do chwili obecnej ubezpieczony nie uiścił należności za miesiąc marzec 2017 r.

W dniach 1.04.2019 r. i 4.04.2019 r. ubezpieczony wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za 12.2016 r., 01.2017 r., 01.2019 r., 02.2019 r.

Pismem z dnia 9 kwietnia 2019 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu udzielenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. W dniu 10.04.2019 r. wnioskodawca ponownie wystąpił do ZUS z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące październik 2018 r. i listopad 2018 r. Pismem z dnia 25 kwietnia 2019 r. organ rentowy ponownie odmówił R. K. udzielenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

W tej sytuacji brak zgody Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na opłacenie przez wnioskodawcę składek po terminie może być kontrolowany także przez sąd rozpoznający sprawę na skutek odwołania od decyzji ZUS. W takim przypadku sąd powinien zbadać termin opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie oraz ewentualną zasadność odmowy

wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składek po terminie (por. uchw. SN z 8.1.2007 r., I UZP 6/06, OSN 2007, Nr 13-14, poz. 197, z glosą częściowo krytyczną J. J.). W uzasadnieniu powyższej uchwały SN przyjął, że w przypadkach, gdy ZUS wydaje decyzję dotyczącą prawa do zasiłku chorobowego, przy wydawaniu której najpierw rozstrzyga o istnieniu dobrowolnego ubezpieczenia, kontroli sądowej muszą podlegać wszystkie okoliczności, stanowiące przesłankę zaskarżonej decyzji. (okres objęty ubezpieczeniem dobrowolnym Komentarz pod red. B. Gudowska / Prasolek, opubl. Legalis)

Mając na względzie powyższe wskazać w pierwszej kolejności należy, że wnioskodawca już we wcześniejszym okresie posiadał zaległości z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne i korzystał z instytucji wyrażania zgody na opłacenie po terminie składki.

Ubezpieczony wystąpił do ZUS o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc sierpień 2006 r. Organ rentowy udzielił wówczas zgody

W kolejnym wniosku ubezpieczony wystąpił do organu rentowego o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące lipiec - sierpień 2017 r.

Powyższy wniosek nie został rozpatrzony przez ZUS z uwagi na brak poprawnych dokumentów na koncie wnioskodawcy.

Zatem powstała kolejna zaległość z tytułu składek nie była pierwszą zaległością składkową wnioskodawcy.

Podkreślić nadto należy, że wnioskodawca jako osoba prowadząca działalność gospodarczą przy wyliczaniu wysokości składek do ZUS korzystał z pomocy swojej córki.

W ocenie Sądu Okręgowego nawet pomyłka córki płatnika nie usprawiedliwia jednak opóźnienia w opłacie składek i obciąża samego ubezpieczonego.

Podkreślić należy, że od R. K. jako przedsiębiorcy z uwagi na zawodowy charakter prowadzonej przez niego działalności wymagany jest zwiększony stopień staranności. Wnioskodawca jako prowadzący działalność gospodarczą, powinien działać w pełni profesjonalnie.

W orzecznictwie ugruntowany jest pogląd, że działalność gospodarcza jest aktywnością profesjonalną, a ryzyko związane z jej realizacją ciąży na płatniku, który jako osoba prowadząca i monitorująca działalność gospodarczą, ponosi odpowiedzialność za regulowanie zobowiązań publicznoprawnych, w tym należności z tytułu składek ubezpieczeniowych

W świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego należyta staranność wymagana przy uwzględnieniu zawodowego charakteru prowadzonej działalności, uzasadnia zwiększone oczekiwania co do umiejętności, wiedzy, skrupulatności i rzetelności, zapobiegliwości i zdolności przewidywania. Obejmuje także znajomość obowiązującego prawa oraz następstw z niego wynikających w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17.08.1993 r. sygn. akt III CRN 77/93, opubl. OSNC 1994/3/69)

Tym samym ubezpieczony powinien wiedzieć i mieć pełną świadomość w jakiej wysokości składki należy uiścić i czy zachodzi konieczność złożenia stosownych dokumentów w tym przedmiocie w organie rentowym.

Nawet w sytuacji, gdy córka ubezpieczonego dokonała takiego błędnego wyliczenia a wnioskodawca skorzystał z jej pośrednictwa, to i tak niestaranność tej osoby obciąża ubezpieczonego, jako osobę zobowiązaną do płacenia składek.

Zlecenie osobie trzeciej zapłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe nie usprawiedliwia spowodowanego przez tę osobę opóźnienia, tym bardziej, że opłacanie składek obciąża ubezpieczonego i nie może powoływać się na błąd w działaniu osoby trzeciej w tym także swojego biura rachunkowego, które tylko wylicza należną

wysokość składki. (vide Wyrok SA w Katowicach z dnia 7 lipca 2004 roku, III AUa 547/03, opubl. LEX nr 151756, OSA 2005/12/32, tak też Wyrok SA w Białymstoku z dnia 23 kwietnia 2013 r., III AUa 1067/12, opubl. LEX nr 1313228)

Podkreślić także należy, iż sytuacja nieprawidłowego opłacenia składki nie miała charakteru jednorazowego i wyjątkowego. Przeciwnie nosi niemal znamiona ciągłości. Wnioskodawca popada w coraz to nowe zaległości, próbując ratować sytuację kolejnymi wnioskami o rozłożenie należności na raty. Taka jednak postawa nie daje podstaw do uwzględnienia wniosku o przywrócenie terminu do opłacania składki.

Wskazać trzeba, że ubezpieczenie chorobowe jest ubezpieczeniem dobrowolnym i podleganie mu zależy wyłącznie od dotrzymania określonych ustawą warunków tego ubezpieczenia. Wnioskodawca zamierzając podlegać temu nieobowiązkowemu ubezpieczeniu powinien był dochować szczególnej staranności w terminowości opłacania składek i zadbać o wpłacenie należnej składki w terminie.

Wobec tego zatem należność z tytułu składek za wyżej omawiane okresy zostały opłacone w niepełnej wysokości, gdyż wnioskodawca zapłacił je od podstawy wymiaru uwzględniającej okresy niezdolności do pracy. Dodatkowo też nastąpiły dalsze niedopłaty obejmujące bieżące należności będące skutkiem zaliczenia późniejszych wpłat na należności o najwcześniejszym terminie płatności.

W konsekwencji wobec wnioskodawcy wystąpiła sankcja, o której stanowi art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej – przestał on podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej.

Dodatkowo także za organem rentowym podkreślić trzeba, że wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym osoba prowadząca pozarolniczą działalność składa na dokumencie (...) poprzez odpowiednie wypełnienie formularza. Jednakże, z uwagi na to, że przepisy ww ustawy nie precyzują wymogów, jakim powinien odpowiadać wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, Zakład uznaje jako złożenie takiego wniosku również takie zachowanie ubezpieczonego, które stanowi czytelne wyrażenie woli przystąpienia do tego ubezpieczenia. Za taki wniosek, w przypadku braku wcześniejszego złożonego dokumentu (...), uznaje się więc także fakt terminowego rozliczania i opłacania składek należnych na ubezpieczenie społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. W takiej sytuacji objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje od pierwszego dnia miesiąca, za który składa została opłacona w terminie i w pełnej wysokości, co w przypadku R. K. nie miało miejsca bowiem do chwili obecnej nie uiszczył on we właściwej wysokości składki za miesiąc marzec 2017 r.

Z uwagi na powyższe Sąd Okręgowy w Łodzi na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc oddalił odwołanie R. K. jako niezasadne.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 kpc w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 265 t.j. z późn. zm).

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć wnioskodawcy - pocztą informując, iż z uwagi na przedłużenie terminu do sporządzenia uzasadnienia – przedłużeniu, do trzech tygodni, uległ także termin do złożenia apelacji.

K.B.