

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22 marca 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. stwierdził, że R. W. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 października 2020 r. do 8 marca 2021 r.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej w okresie od 1 października 2020 r. do 31 stycznia 2021 r. wnioskodawca podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu. 4 stycznia 2021 r. do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wpłynęło zgłoszenie (...) do ubezpieczeń społecznych w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowemu z tytułu działalności od 1 października 2020 r. 31 stycznia 2021 r. R. W. złożył wyrejestrowanie z ubezpieczeń od 31 stycznia 2021 r., a 9 marca 2021 r. do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wpłynęło zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 31 stycznia 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że zgłoszenie (...) do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych, wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego o objęciu tym ubezpieczeniem od 1 października 2020 r. wpłynęło 4 stycznia 2021 r., a w dokumentach rozliczeniowych za miesiąc styczeń 2021 r. R. W. przekazał za siebie raport imienny (...), który dotyczy wyłącznie rozliczenia składki zdrowotnej. Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaznaczył, że R. W. nie złożył za miesiąc styczeń 2021 r. raportu imiennego ZUS RCA z wykazaną podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, nie uiścił również wpłaty z tytułu należności na ubezpieczenia społeczne za ten miesiąc. 9 marca 2021 r. R. W. złożył ponowne zgłoszenie (...) do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych, wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego o objęciu tym ubezpieczeniem od 31 stycznia 2021 r. Wobec powyższego objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym nastąpiło od dnia 9 marca 2021 r.

/decyzja k.17 akt ZUS/

W dniu 23 kwietnia 2021 r. R. W. złożył odwołanie od ww. decyzji. W treści odwołania wskazał, że działalność gospodarczą prowadzi od kilku lat i w tym czasie opłacał należne składki oraz składał stosowne dokumenty. R. W. zaznaczył, że omyłkowo wyrejestrował się z ubezpieczeń, a błąd ten skorygował niezwłocznie po wykryciu tj. 31 stycznia 2021 r. R. W. wskazał, że do dnia 31 stycznia 2021 r. przebywał na zwolnieniu lekarskim, a od 1 lutego 2021 r. opłaca terminowo należne składki. R. W. wniósł o przywrócenie terminu do złożenia wszystkich niezbędnych dokumentów, celem uregulowania sytuacji. Wnioskodawca zaznaczył, że jego sytuacja osobista jest trudna, gdyż leczy się na serce i nie może kontynuować stosunku pracy. Osiągane zaś dochody z prowadzonej działalności gospodarczej wystarczają jedynie na pokrycie kosztów. Z uwagi na powyższe wnioskodawca musi korzystać z pomocy żony oraz matki.

/odwołanie k.1 – 2/

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Organ rentowy przytoczył argumentację zawartą w treści zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie k.16 – 18/

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Wnioskodawca R. W. prowadzi działalność gospodarczą i z tego tytułu podlega ubezpieczeniom społecznym.

/okoliczność bezsporna/

Od 21 czerwca 2012 r. do 21 czerwca 2020 r. R. W. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej dokonał zgłoszenia do ubezpieczeń: emerytalnego, rentowego, wypadkowego, dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i ubezpieczenia zdrowotnego.

/okoliczność bezsporna/

Od 22 czerwca 2020 r. do 30 września 2020 r. R. W. był zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń z tytułu zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy w firmie (...). We wskazanym okresie, z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, R. W. zgłosił się jedynie do ubezpieczenia zdrowotnego.

/okoliczność bezsporna, zeznania wnioskodawcy min.00:08:46 – 00:09:37 rozprawy z dnia 19 kwietnia 2022 r., płyta CD k.64 w związku z jego informacyjnymi wyjaśnieniami min.00:00:47 – 00:18:20 rozprawy z dnia 20 stycznia 2022 r., płyta CD k.49/

W dniu 27 lipca 2020 r. wnioskodawca stał się niezdolny do pracy z powodu choroby. Niezdolność trwała do 9 października 2020 r.

/okoliczność bezsporna/

Po ustaniu zatrudnienia, od 1 października 2020 r. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności podlegał obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu.

/okoliczność bezsporna/

Decyzją z dnia 27 listopada 2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych – Oddział w T. w sprawie (...) odmówił R. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 października 2020 r. do 9 października 2020 r.

/okoliczność bezsporna/

W dniu 4 stycznia 2021 r. do ZUS wpłynęło zgłoszenie wnioskodawcy ( (...)) do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 1 października 2020 r. W dniu 31 stycznia 2021 r. skarżący wyrejestrował się z ubezpieczeń od 31 stycznia 2021 r., a 9 marca 2021 r. do ZUS wpłynęło zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 31 stycznia 2021 r.

/zgłoszenie do ubezpieczeń z dnia 4 stycznia 2021 r., k.2 akt ZUS, wyrejestrowanie z ubezpieczeń k.3 akt ZUS, zgłoszenie do ubezpieczeń z dnia 9 marca 2021 r., k.2 akt ZUS/

Za okres od października 2020 r. do stycznia 2021 r. wnioskodawca rozliczył i opłacił za siebie jedynie składkę na ubezpieczenie zdrowotne. Za miesiące luty – marzec 2021 r. w dokumentach rozliczeniowych wnioskodawca w deklaracjach ZUS DRA wykazał podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, które zostały opłacone w terminie.

/okoliczności bezsporne/

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Odwołanie jako niezasadne podlegało oddaleniu.

Zgodnie z brzmieniem art. 6 ust. 1 pkt. 5 i art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2021 roku, poz.423) osoby fizyczne prowadzące pozarolniczą działalność na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej obowiązkowo podlegają ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu.

Na mocy przepisu art. 11 ust. 2 tej ustawy osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie na swój wniosek.

W myśl art. 14 ust. 1a cyt. ustawy - ubezpieczenie chorobowe 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 cyt. ustawy, czyli w ciągu 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia. Natomiast, gdy wniosek nie zostanie złożony w powyższym terminie, objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym ten wniosek został zgłoszony – zgodnie z art. 14 ust. 1 cyt. ustawy.

Analiza powyższych przepisów prowadzi do jednoznacznego stwierdzenia, że objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą następuje na wniosek, a o tym, czy możliwe jest przyjęcie daty wcześniejszej, tj. wskazanej we wniosku, a nie daty faktycznego zgłoszenia wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, decyduje kwestia czy zgłoszenie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego następuje wraz ze zgłoszeniem do obowiązkowym ubezpieczeń społecznych. Tylko bowiem w przypadku, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych następuje po raz pierwszy po rozpoczęciu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, możliwym jest przyjęcie wcześniejszej daty objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i wówczas data zgłoszenia takiego wniosku nie ma decydującego znaczenia (przy założeniu, że zgłoszenie wniosku następuje w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia emerytalnego i rentowych).

W analizowanej sprawie nie ulega wątpliwości, że w okresie od 21 czerwca 2012 r. do 21 czerwca 2020 r. R. W. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej dokonał zgłoszenia do ubezpieczeń: emerytalnego, rentowego, wypadkowego, dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i ubezpieczenia zdrowotnego, a w okresie od 22 czerwca 2020 r. do 30 września 2020 r. był zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń z tytułu zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy w firmie (...) i wówczas, z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, R. W. zgłosił się jedynie do ubezpieczenia zdrowotnego.

Sąd Okręgowy podziela przy tym przeważające w orzecznictwie stanowisko o konieczności złożenia odpowiedniego wniosku jako warunku objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W uzasadnieniu wyroku z dnia 29 marca 2012 r. (I UK 339/11) Sąd Najwyższy podkreślił, iż nie można przyjąć dorozumianego oświadczenia zainteresowanego o objęcie go dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, gdyż brak do tego podstaw. Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych nie definiuje pojęcia "wniosek", jak również formy w jakiej winien być złożony. Wykładnia językowa art.11 ust.2 oraz art.14 ust.1 i ust.1a tejsze ustawy jednoznacznie wskazuje na konieczność złożenia przez ubezpieczonego odpowiedniego wniosku jako warunku objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Do stosunków ubezpieczenia społecznego - jako stosunków regulowanych prawem publicznym - nie ma bowiem zastosowania art. 60 k.c., zgodnie z którym wola osoby dokonującej czynności prawnej może być wyrażona przez każde zachowanie się tej osoby, które ujawnia jej wolę w sposób dostateczny. Przepis ten reguluje składanie oświadczeń woli per facta concludenta w stosunkach cywilnych (regulowanych prawem prywatnym). Nie ma podstaw do odpowiedniego stosowania przepisów Kodeksu cywilnego do wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym. Przystąpienie do ubezpieczenia społecznego nie jest czynnością prawną prawa cywilnego, do której można stosować wymieniony przepis oraz inne przepisy Kodeksu cywilnego. Nie jest również czynnością prawa pracy, jak np. umowa o pracę, do której można byłoby na podstawie art. 300 k.p. stosować odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego.

Wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym musi być wyraźny i jednoznaczny; nie jest wystarczające samo opłacanie przez zainteresowanego składek na to ubezpieczenie oraz przyjmowanie tych składek przez organ rentowy (tak też w odniesieniu do ubezpieczenia społecznego rolników, Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 22 lipca 2009 r., I UK 70/09). Z kolei w wyroku z dnia 28 listopada 2002 r. (II UK 93/02) Sąd Najwyższy wyraził pogląd, iż sam fakt opłacania składek na ubezpieczenie społeczne przez osobę wyłączoną z możliwości objęcia tym ubezpieczeniem nie może rodzić skutków prawnych odmiennych od wyraźnej regulacji ustawowej. Nadto w wyroku z dnia 8 sierpnia 2001 r. (II UKN 518/00, OSNP 2003 r. Nr 10, poz. 257) w stanie faktycznym,

w którym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ubezpieczonego ustało z mocy prawa wskutek niedotrzymania ustawowego terminu zapłaty należnych składek na ten rodzaj ubezpieczenia, Sąd Najwyższy przyjął, iż ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym wymaga złożenia w tym zakresie ponownego wniosku przez zainteresowanego. Samo zatem opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w pełnej wysokości, przy braku formalnego wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie może sanować owego braku, którego nie mogą zastąpić jakiegokolwiek czynności dorozumiane.

W ocenie Sądu nie mogą odnieść oczekiwanego przez wnioskodawcę skutku twierdzenia, że sytuacja w jakiej się znalazł wynika „jedynie z braku złożenia odpowiednich dokumentów”. Nie można bowiem tracić z pola widzenia całego kontekstu działania wnioskodawcy, który jest przedsiębiorcą, zatem wymagany jest od niego profesjonalizm oraz inicjatywa związana z prowadzoną działalnością, także w odniesieniu do wywiązywania się z obowiązku uiszczania składek na ubezpieczenia społeczne, czy też obowiązku składania stosownych wniosków oraz deklaracji. Nie można zatem przyjąć, zważywszy również na wieloletni okres prowadzenia działalności, że jest on zagubioną wśród przepisów prawa, nieporadną osobą.

Reasumując, brak było podstaw do objęcia wnioskodawcy dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 1 października 2020 r., skoro stosowny wniosek w tym zakresie złożył dopiero w dniu 4 stycznia 2021 r. W związku zaś z dokonaniem przez wnioskodawcę wyrejestrowaniem z ubezpieczeń od 31 stycznia 2021 r. i ponownym zgłoszeniem do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia, dokonany w dniu 9 marca 2021 r., brak było podstaw do objęcia wnioskodawcy dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym przed tą datą.

Mając powyższe na uwadze Sąd, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., oddalił odwołanie wnioskodawcy w zakresie żądania ustalenia podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 października 2020 r. do 8 marca 2021 r.

O kosztach procesu Sąd orzekł w punkcie 2 sentencji wyroku na podstawie art.98 k.p.c. zasądzając od R. W. kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika Sąd ustalił zgodnie z § 9 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r., poz.265).

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć wnioskodawcy.

2 VI 2022 roku.