

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 maja 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. stwierdził, że B. W. jest jego dłużnikiem z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne i należność ta wraz z odsetkami wynosi 1.306,81 zł, w tym należność główna za okres od marca 2013 roku do lipca 2014 roku 1.075,81 zł i odsetki 231 zł.

Decyzja została wydana na podstawie art.83 ust.1 oraz art.32 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2103 roku, poz.1442).

W załączniku do decyzji Zakład podał, iż ubezpieczona zalega z zapłatą składek na ubezpieczenie zdrowotne za:

- marzec 2013 roku w wysokości 261,73 zł,
- kwiecień 2013 roku w wysokości 261,73 zł,
- maj 2013 roku w wysokości 11,55 zł,
- kwiecień 2014 roku w wysokości 270,40 zł,
- lipiec 2014 roku w wysokości 270,40 zł.

Odsetki od nieopłaconych w terminie składek liczone na dzień wydania decyzji wynoszą za:

- marzec 2013 roku 74 zł,
- kwiecień 2013 roku 71 zł,
- kwiecień 2014 roku 46 zł,

lipiec 2014 roku 40 zł.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczona B. W. wniosła o jej zmianę i uznanie, że kwota 766,81 zł nie należy się ZUS. Ubezpieczona uznała za zasadne żądanie zapłaty kwoty 626,80 zł i podała, że zapłaciła ją w dniu 10 czerwca 2016 roku.

W uzasadnieniu odwołania podała, że w dniu 7 sierpnia 2013 roku Zakład rozliczył jej konto z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od stycznia 1999 roku do 2013 roku, zaległość wynosiła 509,60 zł. Kwotę tę zapłaciła w dniu 19 sierpnia 2013 roku. Pismem z dnia 14 stycznia 2016 roku została poinformowana, iż ponownie wykazano zaległości na jej koncie za styczeń, kwiecień i maj 2013 roku która wraz z odsetkami wynosiła 766,81 zł (509,60 oraz odsetki za lata 2013 i 2014).

Ubezpieczona wyjaśniła, iż pismem z dnia 6 sierpnia 2013 roku została poinformowana, iż na skutek pomyłki pracownika ZUS błędnie zaksięgowano wpłatę z 9 marca 2001 roku.

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik ZUS wniósł o jego oddalenie.

W piśmie z dnia 23 stycznia 2017 roku pełnomocnik ubezpieczonej wniósł o uchylenie zaskarżonej decyzji w całości, podniósł zarzut przedawnienia w odniesieniu do kwoty 418,38 zł, 88,62 zł i 28,01 zł oraz wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona B. W. prowadzi działalność gospodarczą z tytułu której została zgłoszona do ubezpieczeń jako płatnik składek w dniu 28 stycznia 1999 roku.

(zgłoszenie – k. 1 akt ZUS)

Z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej ubezpieczona podlegała ubezpieczeniu zdrowotnemu.

(okoliczność bezsporna)

W dniu 9 marca 2001 roku na koncie ubezpieczony zaksięgowano wpłatę składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w kwocie 418,38 zł, na Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego w kwocie 88,62 zł i na Fundusz Pracy w kwocie 28,01 zł.

(zestawienie deklaracji i wpłat – k.15 akt ZUS)

W dniu 8 listopada 2001 roku mąż ubezpieczony M. W. (1) zwrócił się do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. o przebieganie mylnie dokonanej wpłaty za luty 2001 roku na ubezpieczenie społeczne w wysokości 418,38 zł, ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 88,62 zł i fundusz pracy w wysokości 28,01 zł, łącznie w kwocie 535,01 zł na konto B. W..

(pismo – k.22 akt ZUS)

Odpowiedź na powyższe pismo została udzielona B. W. w dniu 10 grudnia 2001 roku. Zakład Ubezpieczeń Społecznych poinformował ubezpieczoną, iż odpowiednie zmiany na koncie zostaną dokonane po wdrożeniu korekty w systemie komputerowym.

(pismo – k. 21 akt ZUS)

W dniu 21 lutego 2012 roku ubezpieczona zwróciła się do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w Ł. o przebieganie wpłaty z dnia 9 marca 2001 roku w wysokości 535,01 zł z jej konta na konto męża M. W. (1).

(pismo – k. 20 akt ZUS)

Pismem z dnia 2 marca 2012 roku ubezpieczona została poinformowana, iż brak jest możliwości dokonania przebiegania wpłat z dnia 9 marca 2001 roku, z uwagi na nieprawidłowości dotyczące dokumentów rozliczeniowych. Ubezpieczona została pouczona, iż w celu umożliwienia prawidłowego rozliczenia konta, a tym samym dokonania przebiegania, powinna złożyć brakujące dokumenty rozliczeniowe za styczeń i luty 1999 roku, za grudzień 2011 roku i za styczeń 2012 roku i kolejny wniosek o przebieganie.

(pismo – k. 19 akt ZUS)

Ubezpieczona nie składała dalszych wniosków o przebieganie.

(okoliczność bezsporna)

Pismem z dnia 7 sierpnia 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. poinformował ubezpieczoną, iż po rozliczeniu konta za okres od stycznia 1999 roku do czerwca 2013 roku stwierdzono niedopłatę składek za okres od maja do czerwca 2013 roku w wysokości 509,60 zł.

Należność ta została zapłacona przez ubezpieczoną w dniu 19 sierpnia 2013 roku.

(pismo ZUS – k. 5, potwierdzenie wpłaty – k.6)

Pismem z dnia 14 stycznia 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. poinformował ubezpieczoną, iż stosownie do wniosków z dnia 8 listopada 2001 roku i z dnia 21 lutego 2012 roku o przeksięgowanie wpłat dokonanych w dniu 9 marca 2001 roku z jej konta na konto M. W. (1) przeksięgowanie zostało dokonane.

Po rozliczeniu konta za okres od stycznia 1999 roku do lipca 2014 roku stwierdzono zaległość składki na ubezpieczenie zdrowotne za styczeń 2013 roku, za kwiecień 2013 roku, za maj 2013 roku, za kwiecień 2014 roku i za lipiec 2014 roku w łącznej kwocie 1.075,81 zł.

(pismo – k.18 akt ZUS)

Ubezpieczona zwróciła się do organu rentowego o wyjaśnienie przyczyn dokonania przeksięgowania.

W odpowiedzi na pismo ubezpieczonej Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. wyjaśnił, iż o przeksięgowanie należności w dniu 8 stycznia 2016 roku zwrócił się Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł..

Dokonując przeksięgowania Zakład miał na uwadze wnioski z dnia 8 listopada 2001 roku i z dnia 21 lutego 2012 roku. Zakład podał, iż w rozliczeniu konta na dzień 6 sierpnia 2013 roku uwzględniono nieprawidłowo zaksięgowane wpłaty z dnia 9 marca 2001 roku, co spowodowało nieprawidłowe wykazanie salda w piśmie z dnia 7 sierpnia 2013 roku.

(pismo ZUS – k.7)

Przyczyną wystąpienia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. o przeksięgowanie była konieczność uporządkowania konta M. W. (1) w docelowym systemie informatycznym i była to realizacja wniosków z dnia 8 listopada 2001 roku i z dnia 21 lutego 2012 roku. Zakład wyjaśnił, iż problemy techniczne skutkowały tym, że realizacja wniosków nie została przeprowadzona w terminie wcześniejszym. Dokonane wpłaty stanowiły nadpłatę na koncie B. W..

(pismo ZUS – k.45)

Ubezpieczona zapłaciła składkę na ubezpieczenie zdrowotne za styczeń 2013 roku w kwocie 261,73 zł w dniu 4 lutego 2013 roku.

(potwierdzenie wpłaty – k.9)

W dniu 10 czerwca 2016 roku ubezpieczona zapłaciła składkę na ubezpieczenie zdrowotne wraz z odsetkami za kwiecień 2014 roku w wysokości 316,40 zł i za lipiec 2014 roku w wysokości 310,40 zł.

(potwierdzenie przelewu – k.10, k.11)

Kwota zadłużenia ubezpieczonej za okres od marca do maja 2013 roku odpowiada kwocie przeksięgowanej.

(pismo ZUS – k.53)

Należne składki na ubezpieczenie zdrowotne za okres objęty decyzją wynosiły za:

- marzec 2013 roku w wysokości 261,73 zł,
- kwiecień 2013 roku w wysokości 261,73 zł,
- maj 2013 roku w wysokości 11,55 zł,
- kwiecień 2014 roku w wysokości 270,40 zł,
- lipiec 2014 roku w wysokości 270,40 zł.

Ubezpieczona zapłaciła składkę na ubezpieczenie zdrowotne wraz odsetkami za okres objęty decyzją:

- za marzec 2013 roku w dniu 19 sierpnia 2013 roku w wysokości 271,73 zł (w tym należność główna w wysokości 261,73 zł i odsetki w wysokości 10 zł)
- za kwiecień 2013 roku w dniu 19 sierpnia 2013 roku w wysokości 226,32 zł – pozostała do zapłaty kwota 35,41 zł,
- za maj 2013 roku w dniu 19 sierpnia 2013 roku w wysokości 11,55 zł,
- za kwiecień 2014 roku w dniu 10 czerwca 2016 roku w wysokości 270,40 zł wraz z odsetkami w wysokości 46 zł, pozostała do zapłaty kwota 1,00 zł,
- za lipiec 2014 roku w dniu 10 czerwca 2016 roku w wysokości 270,40 zł wraz z odsetkami w wysokości 41 zł, pozostała do zapłaty kwota 1,00 zł.

(opinia biegłej z zakresu księgowości – k.72-77)

Powyższy stan faktyczny w istocie jest bezsporny między stronami. Istotne w sprawie okoliczności zostały ustalone na podstawie dowodów z ww. dokumentów oraz opinii biegłej z zakresu księgowości. Opinia ta jest jasna i logiczna. Biegła obliczyła wysokość zadłużenia ubezpieczonej na dzień wydania decyzji przy uwzględnieniu dokonanych przez nią wpłat, bez uwzględnienia przeksięgowania dokonanego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Opinia nie była kwestionowana przez strony postępowania.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie jest częściowo zasadne.

Istota sporu w niniejszej sprawie sprowadza się do ustalenia czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych prawidłowo dokonał przeksięgowania należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy z konta ubezpieczonej B. W. na konto jej męża M. W. (1).

Poza sporem pozostaje okoliczność, iż dwa wnioski o przeksięgowanie – M. W. (1) z dnia 8 listopada 2001 roku i ubezpieczonej z dnia 21 lutego 2012 roku nie zostały uwzględnione, pomimo braku wydania decyzji w tym zakresie. Ubezpieczona została poinformowana, iż w celu dokonania przeksięgowania powinna złożyć stosowne dokumenty i ponownie złożyć wniosek. Takiego wniosku po dniu 21 lutego 2012 roku ubezpieczona nie składała.

W ocenie Sądu działanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych polegające na przeksięgowaniu składek z konta ubezpieczonej na konto M. W. (1), o czym ubezpieczona została poinformowana w dniu 14 stycznia 2016 roku, bez jej wniosku, jest nieprawidłowe.

Stosownie do treści art.24 ust.6a w zw. art.32 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2017 roku, poz.887) nienależnie opłacone składki podlegają zaliczeniu przez Zakład z urzędu na poczet zaległych lub bieżących składek, a w razie ich braku na poczet przyszłych składek, chyba że płatnik złoży wniosek o zwrot składek.

Zakład ma obowiązek zawiadomić płatnika składek o kwocie nienależnie opłaconych składek, które mogą być zwrócone (art.24b ust.6b ww. ustawy). Po opłaceniu składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych i Fundusz Pracy Zakład nie zawiadomił ubezpieczonej o kwocie nienależnie opłaconych składek.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w wyniku stwierdzenia nadpłaty na koncie ubezpieczonej mógł ją rozliczyć zgodnie z treścią §13 i §15 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 kwietnia 2008 roku w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, do których poboru jest zobowiązany Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. nr 78, poz.465). Zakład Ubezpieczeń Społecznych bez ponownego wniosku ubezpieczonej nie mógł dokonać

przebiegowania z jej konta na konto M. W. (2). Dodatkowo należy wskazać, iż przebiegowanie tych należności nastąpiło po ponad 14 latach po złożeniu pierwszego wniosku i niemal po 4 latach po złożeniu drugiego wniosku o przebiegowanie.

Bez dokonania przebiegowania na koncie ubezpieczonej za okres objęty decyzją, na dzień wydania decyzji istniało zadłużenie z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 37,14 zł (w tym za kwiecień 2013 roku w wysokości 35,14 zł, za kwiecień 2014 roku w wysokości 1,00 zł i za lipiec 2014 roku w wysokości 1,00 zł).

Organ rentowy przed dokonaniem wewnętrznych rozliczeń pomiędzy kontami ubezpieczonej i M. W. (1) nie poinformował ubezpieczonej o zamiarze ich dokonania pomimo braku wniosku, co umożliwiłoby uzyskanie od ubezpieczonej informacji czy aktualnie jej wolą jest dokonanie przebiegowania, pomimo braku ponownego wniosku po 21 lutego 2012 roku, co stanowiło naruszenie §24 ust.1 ww. rozporządzenia. Zgodnie z treścią tego przepisu Zakład informuje ubezpieczonego i płatnika składek o sporządzonych lub skorygowanych z urzędu i dokumentach ubezpieczeniowych oraz o danych wprowadzonych lub skorygowanych bezpośrednio na koncie ubezpieczonego lub na koncie płatnika składek. Ubezpieczona powinna być poinformowana, iż dokonanie przebiegowania będzie skutkowało niedopłatą składek na jej koncie i obowiązkiem ich zapłaty wraz z odsetkami. Nadto należy wskazać, iż ubezpieczona nie może ponosić skutków technicznej ułomności funkcjonującego w ZUS systemu księgowego, który przez ponad 14 lat uniemożliwił Zakładowi dokonanie czynności przebiegowania zgodnie ze złożonym wnioskiem.

Wobec powyższego Sąd na podstawie art.477¹⁴§2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i stwierdził, że ubezpieczona nie jest dłużnikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w Ł. w zakresie kwoty 1.269,67 zł (stanowiącej różnicę pomiędzy wartością wskazaną w decyzji 1.306,81 zł a kwotą podlegającą zapłacie 35,14 zł).

Na podstawie art.477¹⁴§1 k.p.c. Sąd oddalił odwołanie w pozostałej części, albowiem ubezpieczona domagała się uznania, że nie ma żadnego zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres wskazany w decyzji. Jak wyżej wskazano, na dzień wydania decyzji zadłużenie to wynosiło 35,14 zł.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art.98§1 k.p.c.

Sąd zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. na rzecz ubezpieczonej kwotę 360 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, które w niniejszym postępowaniu stanowi wynagrodzenie pełnomocnika ubezpieczonej ustalone na podstawie §9 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 roku (Dz.U. z 2015 rok, poz.1800) w zw. z §2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 roku w zmieniającego rozporządzenie w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2016 roku, poz.1668).

ZARZĄDZENIE

1. Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ubezpieczonej.
2. Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ZUS, pouczając go o prawie, terminie i sposobie złożenia apelacji.
3. Doręczyć pełnomocnikowi ZUS odpisy protokołów rozprawy.
4. Wypożyczyć pełnomocnikowi ZUS akta rentowe zobowiązując do ich zwrotu w razie złożenia apelacji.

3.01.2018 r.