

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 sierpnia 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na podstawie art. 83 ust. 1 pkt. 2 w zw. z art. 11, art. 14 ustawy z dnia 13 października 1998 r o systemie ubezpieczeń społecznych stwierdził, że M. K. (1) jako osoba zgłoszona do ubezpieczeń społecznych przez płatnika składek (...) SA :

- podlegał obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu od 31 grudnia 1998 r do 30 czerwca 2013 r z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę,
- podlegał dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 września 2013 r do 31 lipca 2015 r i od 22 grudnia 2015 r do 31 grudnia 2015 r z tytułu wykonywania umowy zlecenia,
- nie podlegał dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 sierpnia 2013 r do 31 sierpnia 2013 r i od 1 sierpnia 2015 r do 21 grudnia 2015 r z tytułu wykonywania umowy zlecenia.

W uzasadnieniu organ rentowy podniósł, że płatnik zgłosił wnioskodawcę do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego przekazując dokumenty (...):

- zgłoszenie od dnia 1 sierpnia 2013 r – w dniu 20 maja 2014 r,
- zgłoszenie od 1 sierpnia 2015 r – w dniu 22 grudnia 2015 r.

Za ubezpieczonego zostały rozliczone w terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc od września 2013 r do lipca 2015 r, i grudzień 2015 r. Za miesiąc sierpień 2013 r brak raportu rozliczeniowego, natomiast za miesiące od sierpnia 2015 r do listopada 2015 r składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe zostały wykazane w raportach rozliczeniowych złożonych po ustawowym terminie.

/decyzja – akta ZUS /

Od powyższej decyzji wnioskodawca złożył odwołanie w dniu 10 października 2016 r, podnosząc, że złożył wniosek o objęcie ubezpieczeniem chorobowym i nie może ponosić negatywnych konsekwencji braku terminowego zgłoszenia przez płatnika. Podniósł także, że pozostawał w stosunku pracy od 4 września 1989 r, zatem od tego dnia powinien podlegać obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu. Wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i uznanie

- obowiązkowego okresu ubezpieczenia chorobowego od 4 września 1989 r do 30 czerwca 2013 r,
- dobrowolnego okresu ubezpieczenia chorobowego od 1 sierpnia 2013 r do 31 grudnia 2015 r.

/odwołanie – k. 2 - 4 /

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 17 października 2016 r organ rentowy wniósł o jego oddalenie, argumentując jak w zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k. 20/

Na rozprawie w dniu 9 grudnia 2016 r zainteresowana w sprawie (...) SA przyłączyła się do odwołania. Pełnomocnik ZUS wniósł o zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych.

/e – prot. z dnia 9.12.2016 r 00:04:42, 00:04:42/

Na rozprawie w dniu 10 stycznia 2017 r wnioskodawca oświadczył, że popiera odwołanie wyłącznie w zakresie okresu 1 sierpnia 2015 r – 21 grudnia 2015 r. Pełnomocnik ZUS wniósł o zasądzenie kosztów w kwocie 800 zł.

/e – prot. z dnia 10.01.2017 r 00:01:03, 00:10:26/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. K. (1) był pracownikiem (...) SA w Ł. /poprzednik (...) SA/ w okresie od 4 września 1989 r do 30 czerwca 2013 r.

/kserokopia świadectwa pracy – k. 48/

W dniu 15 lipca 2013 r (...) SA zawarli umowę zlecenia na okres od dnia 1 sierpnia 2013 r do 31 lipca 2014 r., za wynagrodzeniem w kwocie 2850 zł brutto. Wnioskodawca wniósł o potrącenie składek na ubezpieczenie chorobowe.

/umowa, oświadczenie – k. nienum . akt ZUS/

Aneks do umowy z dnia 15 lipca 2013 r, którego warunki obowiązywały od 1 sierpnia 2014 r , strony ustaliły, że zlecenie miało być wykonywane do dnia 31 lipca 2015 r, za wynagrodzeniem w kwocie 2900 zł brutto.

/aneks – k. nienum . akt ZUS/

Za ubezpieczonego zostały rozliczone w terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc od września 2013 r do lipca 2015.

/wykaz – k. nienum akt ZUS/

W dniu 1 sierpnia 2015 r (...) SA zawarli umowę zlecenia na okres od dnia 1 sierpnia 2015 r do 31 grudnia 2015 r., za wynagrodzeniem w kwocie 2900 zł brutto. Wnioskodawca wniósł o potrącenie składek na ubezpieczenie chorobowe.

/umowa, oświadczenie – k. nienum . akt ZUS/

M. K. (1) został zgłoszony od 1 sierpnia 2015 r z tytułu wykonywania umowy zlecenia do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych, wypadkowego i zdrowotnego. Zgłoszenie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego zostało złożone w dniu 22 grudnia 2015 r, raporty rozliczeniowe z wykazanymi składkami na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące od września 2015 r do listopada 2015 r płatnik przekazał w dniu 30 grudnia 2015 r . Było to spowodowane błędem płatnika.

/ druki (...) k. nienum . akt ZUS , przesłuchanie wnioskodawcy – e – prot . z dnia 10.01.2017 r 00:07: 41 w zw. z e - prot . z dnia 9.12.2016 r 00:05:43, zeznania świadka J. W. – e - prot . z dnia 9.12.2016 r 00:13:35, A. M. – M. - e - prot . z dnia 9.12.2016 r 00:18:54 /

Od dnia 14 stycznia 2016 r M. K. został wyrejestrowany z ubezpieczeń.

/druk (...) k. nienum . akt ZUS/

Pismem z dnia 12 kwietnia 2016 r płatnik (...) SA zwróciła się do organu rentowego o uznanie ubezpieczenia dobrowolnego chorobowego od dnia 1 sierpnia 2015 r, z uwagi na to, że w wyniku błędu płatnika ubezpieczony nie został prawidłowo zgłoszony do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego pomimo oświadczenia wnoszącego prośbę o potrącenie składki chorobowej.

/pismo – k. nienum . akt ZUS/

Wnioskodawca aktualnie jest bezrobotny mieszka z żoną o dwójką dzieci. Żona osiąga dochód w wysokości minimalnego wynagrodzenia, posiada 2000 zł oszczędności.

/ przesłuchanie wnioskodawcy – e – prot . z dnia 10.01.2017 r 00:07: 41 /

Sąd Okręgowy dokonał następującej oceny dowodów i zważył, co następuje:

Ostatecznie przedmiotem sporu był okres 1 sierpnia 2015 r – 21 grudnia 2015 r dotyczący dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione, m.in. w art. 6 ust. 1 pkt 4 (osoby wykonujące pracę na podstawie umowy zlecenia). (art.11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych – (Dz. U. z 2015 r., poz. 121)).

Zgodnie z dyspozycją art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowym i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia , w którym wniosek został zgłoszony.

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.

Obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób określonych w art. 6 ust. 1 pkt 4 należy do płatnika składek. (art. 36 ust. 2). Zgłoszeń, o których mowa w ust. 2 i 3, dokonuje się w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4a, 5, 5a i 9a. Osoby, które są obejmowane ubezpieczeniami społecznymi na zasadach dobrowolności, zgłaszają wniosek o objęcie ich ubezpieczeniem w terminie przez nie wybranym. Przepisy ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.(art. 36 ust. 2,5).

Zgodnie z dyspozycją art. 14 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, ubezpieczenie (...) chorobowe ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a .

Objęcie dobrowolnymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi czy też dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym może nastąpić najwcześniej od dnia złożenia wniosku w tym zakresie. Wniosek o objęcie powyższymi ubezpieczeniami składany jest poprzez złożenie w ZUS odpowiednio wypełnionego zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych (...).

Przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie przewidują możliwości objęcia dobrowolnymi ubezpieczeniami w trybie dorozumianego wniosku (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 13 lutego 2013 r., III AUa 1390/12; wyrok SN z dnia 8 sierpnia 2001 r., II UKN 518/00).

Za przystąpienie do dobrowolnego ubezpieczenia w tym chorobowego, czy też za jego kontynuację (po ustaniu z mocy prawa dobrowolnego tytułu ubezpieczenia) nie może zostać uznane samo opłacanie składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne. Ustawodawca wymaga dla skutecznego objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem złożenia przez zainteresowanego stosownego wniosku, i to wniosku wyraźnego, jednoznacznego. Wystarczającym nie zatem opłacanie składek przez zainteresowanego oraz przyjmowanie ich przez organ rentowy./tak SA w Gdańsku z dnia 8 czerwca 2016 r. ,III AUa 148/16 ,LEX nr 2106943/

Data, od której następuje objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, określona w art. 14 ust. 1 u.s.u.s. jest terminem zawitym prawa materialnego, który nie podlega przywróceniu./tak SA w Gdańsku w wyroku z dnia 6 maja 2016 r. ,III AUa 2104/15 LEX nr 2106961/

W rozpoznawanej sprawie M. K. (1) został zgłoszony od 1 sierpnia 2015 r z tytułu wykonywania umowy zlecenia do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych, wypadkowego i zdrowotnego.

Natomiast zgłoszenie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego zostało złożone w dniu 22 grudnia 2015 r, mimo złożonego przez wnioskodawcę oświadczenia o potrącanie składek na ubezpieczenie chorobowe w momencie zawierania umowy zlecenia.

Także raporty rozliczeniowe z wykazanymi składkami na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące od września 2015 r do listopada 2015 r płatnik przekazał w dniu 30 grudnia 2015 r, zatem po terminie . Było to spowodowane błędem płatnika.

W związku z tym wnioskodawca podlegał ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 22 grudnia 2015 r - od dnia złożenia wniosku. Brak jest bowiem możliwości przywrócenia terminu do złożenia wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

W istocie wnioskodawca nie miał wpływu na termin wysłania dokumentów przez płatnika, jednakże pozostaje to bez wpływu na możliwość przyznania wnioskodawcy świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a może rodzić jedynie ewentualne konsekwencje odszkodowawcze w stosunku do płatnika.

Zatem decyzja organu rentowego co do spornego okresu 1 sierpnia 2015 r – 21 grudnia 2015 r jest prawidłowa.

Na marginesie tylko, odnosząc się do pozostałych okresów określonych w decyzji – również decyzja odpowiada prawu.

W zakresie obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego podstawą była ustawa systemowa, która weszła w życie od 1 stycznia 1999 r i dokonała podziału na poszczególne ubezpieczenia społeczne, w tym na ubezpieczenie chorobowe, zatem brak było podstaw do orzekania o podleganiu tego rodzaju ubezpieczeniu on momentu zatrudnienia wnioskodawcy.

Co do okresu sierpnia 2013 r, brak jest dowodu, by za ten miesiąc została opłacona składka na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

Mając powyższe na uwadze na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc Sąd orzekł, jak w sentencji , oddalając odwołanie.

Sąd nie obciążył wnioskodawcy kosztami procesu, na podstawie art. 102 kpc. Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy: „zastosowanie przez Sąd art. 102 kpc powinno być oceniane w całokształcie okoliczności, które by uzasadniały odstępstwo od podstawowych zasad decydujących o rozstrzygnięciu w przedmiocie kosztów procesu. Do kręgu tych okoliczności należą zarówno fakty związane z samym przebiegiem procesu, jak i fakty leżące na zewnątrz procesu zwłaszcza dotyczące stanu majątkowego (sytuacji życiowej). Okoliczności te powinny być oceniane przede wszystkim z uwzględnieniem zasad współzycia społecznego” (postanowienie Sądu Najwyższego z 14.01.1974 r., sygn. akt II CZ 223/73). Należy także podkreślić, iż „art. 102 kpc nie wymaga, żeby strona wygrywająca sprawę na rzecz której nie został zasądzony zwrot kosztów procesu, postępowała niewłaściwie lub żeby można jej było przypisać jakąkolwiek inną postać winy” (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 07.01.1982 r., sygn. akt CZ 191/81).

Mając na względzie aktualną sytuację życiową wnioskodawcy (bezrobotny, minimalne wynagrodzenie członka rodziny, dzieci na utrzymaniu, niewielkie oszczędności) oraz fakt, że został pozbawiony świadczeń z ubezpieczeń społecznych na skutek błędu płatnika, obciążanie wnioskodawcy kosztami zastępstwa procesowego, nawet w kwocie minimalnej, byłoby sprzeczne z zasadami współzycia społecznego.

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika ZUS o odroczenie rozprawy w celu sprecyzowania wartości przedmiotu sporu, z uwagi na to, że strona była reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, w sprawie były wyznaczone dwa terminy rozprawy, co umożliwiało sprecyzowanie wartości przedmiotu sporu do dnia zamknięcia rozprawy.