

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 17 stycznia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych - II Oddział w Ł. stwierdził, że B. B. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą: nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 października 2017 r. do 30 listopada 2017 r. Organ rentowy wskazał, że w dniu 16 stycznia 2018 r. nie została ubezpieczonej wyrażona zgoda na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące październik i listopad 2017 r. /decyzja – akta ZUS/

B. B. zaskarżyła powyższą decyzję w całości i wniosła o przywrócenie terminu płatności składek za miesiąc październik i listopad 2017 r. oraz o zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz skarżącej kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. /odwołanie – k. 3 – 5/

O. na odwołanie pismem z dnia 23 lutego 2018 r organ rentowy wniósł o jego odrzucenie wskazując, że pismo z dnia 17 stycznia 2018 r. od którego ubezpieczona złożyła odwołanie nie stanowiło decyzji. Wskazał, że w piśmie tym organ rentowy pouczył skarżącą, że może wystąpić do ZUS o wydanie decyzji o okresach podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, od której przysługuje odwołanie do właściwego Sądu Okręgowego. Nadto organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania w sytuacji gdyby Sąd badał zasadność odwołania ubezpieczonej. /odpowiedź na odwołanie – k. 8 – 9/

Na rozprawie w dniu 4 września 2018 r. pełnomocnik wnioskodawczynie poparł odwołanie i wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pełnomocnik ZUS wniósł o odrzucenie odwołania wskazując, że zostało ono złożone nie od decyzji, a od pisma z dnia 17 stycznia 2018 r. Dodał, że do dnia dzisiejszego nie została wydana w tym przedmiocie żadna decyzja. /protokół rozprawy z dnia 4 września 2018 r. – 00:03:25 – 00:05:29, 00:13:00 – 00:14:04 – płyta CD – k. 21/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

B. B. prowadziła działalność gospodarczą od 10 maja 1999 r. do 22 sierpnia 1999 r., a obecnie prowadzi od 15 lutego 2012 r. działalność gospodarczą pod nazwą (...) B. B.. Działalność została zawieszona od 17 marca 2018 r. /bezsporne/

W związku z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej wnioskodawczynie przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia od 1 września 2012 r. do 20 marca 2013 r., po przerwach od 20 marca 2014 r. /bezsporne/

W dniu 18 kwietnia 2017 r. uzyskała zgodę na opłatę po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc luty 2017 r. We wniosku z dnia 17 marca 2017 r. o przywrócenie terminu płatności ubezpieczona argumentowała fakt uchybienia terminowi składki należnej na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe – złożenie korekt dokumentów rozliczeniowych związanych z brakiem świadomości co do wyczerpania pełnego okresu zasiłku chorobowego. /bezsporne, pismo – akta ZUS/

Obecnie wnioskodawczynie ubiega się o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 20 listopada do 15 grudnia 2017 r. /bezsporne, pismo – akta ZUS/

Składki na ubezpieczenie społeczne skarżąca regulowała terminowo i w prawidłowej wysokości za wyjątkiem składek:

- za miesiąc październik 2017 r. – termin 10 listopada 2017 r. – wpłata 28 grudnia 2017 r.,

- za miesiąc listopad 2017 r. – termin 11 grudnia 2017 r. – wpłata w dniu 7 grudnia 2017 r., dopłata w dniu 28 grudnia 2017 r.

/bezsporne/

W dniu 28 grudnia ubezpieczona B. B. wystąpiła z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za październik i listopad 2017 r. W uzasadnieniu skarżąca wskazała, że w

dniu 22 grudnia 2017 r. otrzymała decyzję ZUS z dnia 15 grudnia 2017 r. o odmowie wypłacenia zasiłku chorobowego od 29 września 2017 r. do 5 listopada 2017 r., gdyż niezdolność do pracy w tym okresie wynikała z tej samej choroby co w poprzednim okresie zasiłkowym. Wnioskodawczyni wskazała, że było to dla niej zaskoczeniem, ponieważ lekarz prowadzący zapewnił ją, że zwolnienia lekarskie są ważne i prawidłowe, gdyż ubezpieczona choruje na inną chorobę niż w poprzednim okresie zasiłkowym. Dodała, że w związku z powyższym dokonała korekt deklaracji i dopłaciła brakujące składki. /wniosek – akta ZUS, k. 7, zeznania wnioskodawczyni z dnia 4 września 2018 r. – 00:06:17 – 00:12:26 – płyta CD – k. 21/

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie powołanych dowodów z dokumentów, których wartości dowodowej nie kwestionowała żadna ze stron oraz na podstawie zeznań wnioskodawczyni. Sąd zaś nie znalazł podstaw, ażeby odmówić im waloru wiarygodności. Dodać należy, że stan faktyczny był pomiędzy stronami bezsporny.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Na wstępie rozważań należy wskazać, że w ocenie Sądu pismo z dnia 17 stycznia 2018 r. odmawiające wnioskodawczyni prawa do przywrócenia terminu na opłacenie składki za październik i listopad 2017 r. po terminie, skarżąca mogła potraktować jako decyzję i złożyć od niego odwołanie. Zatem brak podstaw do odrzucenia odwołania. Sąd rozpoznał odwołanie merytorycznie i uznał, że nie zasługuje ono na uwzględnienie.

Osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają, stosownie do art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1778), obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu, a także - w myśl art. 11 ust. 2 - na swój wniosek dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem następuje od dnia wskazanego we wniosku, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony (art. 14 ust. 1a).

Z art. 47 ust. 1 pkt 1 wynika, że płatnik składek, będący osobą fizyczną opłacającą składkę wyłącznie za siebie, przesyła w tym samym terminie deklarację rozliczeniową, imienne raporty miesięczne oraz opłaca składki za dany miesiąc, z zastrzeżeniem ust. 1a, 2a i 2b, nie później niż do 10 dnia następnego miesiąca.

Zgodnie z dyspozycją art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. nr 137 poz. 887 z póź. zm.) ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe, o których mowa w ust. 1 ustają :

- 1) od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia w którym wniosek został złożony,
- 2) 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 (...),
- 3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

Należy zauważyć, iż art. 14 cytowanej ustawy wymienia trzy, niezależne od siebie okoliczności, przy zaistnieniu których ustaje ubezpieczenie, czyli :

1. z woli płatnika na jego wniosek,
2. z powodu nieopłacenia składki należnej za jeden miesiąc,
3. wobec ustania tytułu podlegania ubezpieczeniu.

Z uwagi na nieopłacenie składki w terminie ustaje ubezpieczenie z mocy samego prawa. W takiej sytuacji nie jest potrzebne cofanie wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Oczywistym jest, iż przez pojęcie nieopłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne należy rozumieć nie tylko nie opłacenie tej składki w ogóle, ale również kilkudniowe opóźnienie w opłacie składek, jak również i jej opłacenie z uchybieniem terminu, czy też w niepełnej wysokości (podobne stanowisko zajął S.A. w Ł. w wyroku z dnia 28.04.2000r. III AUa 88/00 OSA 2001/1/1; S.A. w K. w wyroku z dnia 27.04.2000r. III AUa 66/00 OSA 2001/9/32)

Osoba składająca wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i oczekująca świadczeń od organu rentowego, zobowiązana jest do opłacania składek na to ubezpieczenie w terminie i we właściwej wysokości (podobne stanowisko zajął S.A. w W. III AUa 1514/99 OSA 2001/4/15).

Przymiotem wszelkich ubezpieczeń dobrowolnych jest to, że ubezpieczenie takie jest kontynuowane, jeżeli składki na to ubezpieczenie są opłacane w terminie i we właściwej wysokości. A zatem wnioskodawczyni zdając sobie z tego sprawę winna dokonywać wpłat składek w przewidzianym przepisami prawa terminie oraz w określonych przez przepisy wysokościach.

W oparciu o powyższe należy jeszcze raz podkreślić, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje zarówno, gdy płatnik nie zapłacił składki za jeden pełny miesiąc, ale również, gdy wpłacił ją z uchybieniem terminu ustawowego. W uzasadnionych jednakże przypadkach, mimo opóźnienia z zapłatą składki, ZUS może na wniosek zainteresowanego wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie.

Podkreślić należy, że kwestia zgody, bądź odmowy ZUS, na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie nie wymaga wydania przez Zakład decyzji. Ustawa systemowa przewidywała bowiem wydawanie decyzji w sprawach objętych przepisem art. 83 ust. 1, jak również w innych konkretnie wymienionych sprawach, określonych w przepisach ustawy (art. 24 ust. 1). W tych to sprawach ustawa zastrzega dla ubezpieczonych (płatników) prawo do odwołania się od wydanej decyzji do właściwego Sądu.

Niewątpliwie wnioskodawczyni w niniejszej sprawie uiszczyła składkę na ubezpieczenie za październik i listopad 2017 r. z uchybieniem ustawowego terminu.

Jednakże istotę sporu w niniejszej sprawie stanowiła ocena zasadności odmowy „przywrócenia terminu” do opłacenia składek. Przed dokonaniem takiej oceny stwierdzić należy, iż decyzja w przedmiocie przywrócenia terminu do opłacenia składek pozostawiona została wprawdzie do uznania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, niemniej jednak nie może być ona całkowicie dowolna, a powinna uwzględniać okoliczności konkretnej sprawy, zwłaszcza przyczyny uchybienia terminu. Decyzja taka podlega kontroli sądowej.

W ustawie przesłanką "wyrażenia zgody" na opłacenie składki po terminie jest wystąpienie "uzasadnionych przypadków". Przyznanie Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie zgody nie jest zatem niczym nieskrępowane. Przyznana kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. W doktrynie prawa administracyjnego przyjmuje się, że uznaniowość decyzji nie oznacza dowolności w ich podejmowaniu. Użyte w przepisie art. 14 ust. 2 pkt 2 określenie "może" nie oznacza pełnej dowolności. Nie ma przy tym znaczenia, czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje odrębną decyzję czy też rozstrzyga daną kwestię jako przesłankę wydania decyzji o określonej treści. W tym drugim przypadku, w razie poddania decyzji kontroli sądowej, badanie obejmuje wszystkie okoliczności, także te, które stanowiły przesłanki zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Należy również wskazać, iż przesłanki stanowiące o możliwości przywrócenia terminu do opłacenia składek są całkowicie odmienne, od przywrócenia terminu w rozumieniu art. 168 k.p.c., który to termin do dokonania czynności procesowej może być przywrócony, jeżeli strona uchybiła terminowi bez swojej winy. W powoływanym przepisie brak jest takiej przesłanki, a zatem należy domniemywać, że ZUS może przywrócić termin do opłacenia składki, w zależności od stanu faktycznego, również w sytuacji, gdy jej nieopłacenie nastąpiło np. z winy nieumyślnej ubezpieczonego, chociażby w postaci lekkomyślności.

W ocenie Sądu Okręgowego decyzja organu rentowego w przedmiocie odmowy przywrócenia terminu do opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe była prawidłowa.

Przede wszystkim podkreślenia wymaga fakt, że wnioskodawczyni jest przedsiębiorcą, od którego oczekuje się profesjonalizmu i inicjatywy w zakresie rozeznania w obowiązkach dotyczących podejmowanej działalności oraz – w związku z zamiarem podlegania ubezpieczeniu chorobowemu – konsekwencji w opłatach składek na to ubezpieczenie (*ignorantia iuris nocet*).

Nie można także usprawiedliwić zaniechania skarżącej terminowego opłacenia składki za październik i listopad 2017 r. i zapłacenia jej po terminie wskazując na złożenie korekt dokumentów rozliczeniowych w związku z przekroczeniem okresu zasiłkowego.

W ocenie Sądu ubezpieczona jako profesjonalista miała możliwość w miesiącu październiku i listopadzie 2017 r. uiścić składkę w terminie, gdyby zachowała należytą staranność i dbałość o własne interesy.

Należy dodać, że ubezpieczona wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składki po terminie składała już wcześniej - w marcu 2017 r. z tego samego powodu tj. z powodu braku świadomości co do wyczerpania pełnego okresu zasiłkowego. Organ rentowy pismem z dnia 18 kwietnia 2017 r. przywrócił wówczas ubezpieczonej termin do opłacenia składki po terminie za miesiąc luty 2017 r.

Należało zatem podzielić stanowisko organu rentowego, że odmowa przywrócenia terminu do opłacania składki na ubezpieczenie chorobowe za październik i listopad 2017 r., została oparta na sprawiedliwych kryteriach.

Mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie (...) §1 k.p.c. oddalił odwołanie.

K.K.-W.