

Sygn. akt III U 984/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 października 2014 r.

Sąd Okręgowy w Przemyślu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym :

Przewodniczący SSO Anna Kicman

Protokolant st. sekr. sądowy Katarzyna Maziarczyk - Kotwica

po rozpoznaniu w dniu 1 października 2014 r. w Przemyślu

na rozprawie

sprawy J. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.

o ustalenie istnienia obowiązku ubezpieczenia

na skutek odwołania J. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R.

z dnia 26 czerwca 2014 r., **znak:** (...)/ (...)- (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że ustala, iż wnioskodawczyni J. G. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca działalność gospodarczą w okresie od 1 maja 2014 r. do 31 maja 2014 r.

Sygn. akt III U 984/14

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 1 października 2014 r.

Decyzją z dnia 26 czerwca 2014 r., znak: (...)/ (...)- (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. stwierdził, że wnioskodawczyni J. G. podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca działalność gospodarczą w okresie od 1 lutego 2014 r. do 30 kwietnia 2014 r., natomiast nie podlega temu ubezpieczeniu w okresie od 1 maja 2014 r. do 31 maja 2014 r.

W podstawie prawnej decyzji organ rentowy powołał przepisy art. 83 ust. 1 i 2, art. 11 ust. 2, art. 14 i art. 38 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1442 ze zm.).

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy w odniesieniu do okresu wyłączenia wnioskodawczyni z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wskazał, iż składki za miesiąc maj 2014 r. wnioskodawczyni opłaciła po obowiązującym terminie płatności. Wnioskodawczyni zwróciła się pismem

z dnia 20 czerwca 2014 r. z prośbą o wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie, ale ZUS nie wyraził zgody na powyższe. Organ rentowy dodał, że z analizy złożonych dokumentów rozliczeniowych wynika, że wnioskodawczyni deklarowała podstawę wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w wysokości 9.365 zł miesięcznie. Zatem była świadoma wysokości kwot należnych składek obliczonych od ww. podstawy.

W odwołaniu od powyższej decyzji wnioskodawczyni J. G. zaskarżyła decyzję w całości, wnosząc o jej uchylenie i ustalenie, że podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od 1 maja 2014 r. do 31 maja 2014 r.

Na uzasadnienie podała, że samodzielnie i bez pomocy prowadzi działalność gospodarczą od lutego 2012 r. Miała zamiar otworzyć i prowadzić pizzerię w Z.. Z powodu złego samopoczucia w związku z ciążą samodzielnie nie mogła prowadzić pizzerii i zatrudniła pracowników. Dodała, że na przełomie 8 – 15 czerwca 2014 r. w związku z otwarciem pizzerii, zmęczeniem i natłokiem obowiązków nie była w stanie zgromadzić pieniędzy i zapłacić składki na ubezpieczenie. Opłaciła ją w poniedziałek 16 czerwca, co jest nieznacznym przekroczeniem terminu i zdarzyło się po raz pierwszy.

Wnioskodawczyni naprowadziła również, iż sądziła, że zatrudniając pracownika termin wypłaty składki przesunie się na 15 – go każdego miesiąca. Zatem przemęczenie, stan zdrowia i natłok obowiązków oraz wydatki nie pozwoliły na odpowiednio wcześniejsze przygotowanie pieniędzy, a ich brak uniemożliwił terminowe opłacenie składki.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział Wojewódzki w R. wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko zawarte w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Przemyślu ustalił następujący stan faktyczny:

Poza sporem jest, że J. G. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą od 3 stycznia 2014 r. (Pizzeria w Z.). Wnioskodawczyni dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych w dniu 6 lutego 2014 r. oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w dniu 7 lutego 2014 r., podając datę przystąpienia do tego ubezpieczenia od 1 lutego 2014 r. Terminem opłacania składek obowiązującym wnioskodawczynię był 10 dzień następnego miesiąca. Za okres od lutego do kwietnia 2014 r. wnioskodawczyni zadeklarowała i opłaciła składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w terminie i w pełnej wysokości.

Sąd ustalił, iż wnioskodawczyni uchybiła terminowi płatności składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc maj 2014 r., opłacając składkę na to ubezpieczenie po terminie, tj. w dniu 16 czerwca 2014 r. (poniedziałek).

W odpowiedzi na wniosek J. G. z dnia 20 czerwca 2014 r.

o wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po ustawowym terminie, pismem z dnia 23 czerwca 2014 r. (...) Oddział w R. odmówił zgody na opłacenie składki po terminie płatności za miesiąc maj 2014 r., uzasadniając, iż problemy finansowe nie stanowią uzasadnionej przesłanki do wyrażenia zgody na przywrócenie terminu.

Sąd ustalił, iż istnieją przyczyny pozwalające na przywrócenie terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wnioskodawczyni za miesiąc maj 2014 r. W spornym okresie J. G. była się w dziewiątym miesiącu ciąży. Z uwagi na wysoką ciążę i zły stan zdrowia lekarz kazał wnioskodawczyni leżeć. Ponadto w tym okresie wnioskodawczyni zmieniała miejsce prowadzenia działalności – lokal, gdzie mieściła się pizzeria, co spowodowało przejściowe trudności finansowe.

Ustalono, że wnioskodawczyni opłaciła składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po ustawowym terminie po raz pierwszy.

Dowód: dokumentacja przedłożona przez ZUS, zeznania wnioskodawczyni J. G..

Dokonując tych ustaleń Sąd oparł się przede wszystkim na dokumentacji dotyczącej przebiegu ubezpieczenia wnioskodawczyni J. G. przedłożonej przez organ rentowy – były to okoliczności niesporne.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania wnioskodawczyni w zakresie,

w jakim potwierdzały przyczyny opłacania składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc maj 2014 r. w niepełnej wysokości.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni J. G. uznać należy za zasadne.

Rozstrzygając nin. sprawę w pierwszym rzędzie wskazać należy, iż w rozumieniu przepisu art. 6 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1442 ze zm.) - obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są: osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi.

Te obowiązkowe ubezpieczenia, w odniesieniu do grupy osób prowadzących działalność gospodarczą, powstają od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności – art. 13 pkt 4 cyt. ustawy.

Natomiast zgodnie z art. 14 ust. 1 cyt. ustawy objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z zastrzeżeniem ust. 1a.

1a. 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.

Z kolei art. 14 ust. 2 stanowi, że 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 przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a;
- 3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

W sprawie bezsporne jest, że wnioskodawczyni J. G. jest osobą prowadzącą działalność gospodarczą i podlega z tego tytułu obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: rentowo – emerytalnemu i wypadkowemu począwszy od dnia 1 stycznia 2014 r. oraz opłaca z tego tytułu należne składki. Od 1 lutego 2014 r. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu – bezspornie – do 30 kwietnia 2014 r.

Sporna okazała się kwestia podlegania przez wnioskodawczynię dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od dnia 1 maja 2014 r. do 31 maja 2014 r., a to w związku z opłaceniem składki na ubezpieczenie chorobowe po ustawowym terminie za maj 2014 r.

W pojęciu „nieopłacenie w terminie składki” mieszczą się bowiem trzy sytuacje: nieopłacenie w terminie składki w ogóle za dany miesiąc, opłacenie składki w niepełnej wysokości oraz opłacenie składki z przekroczeniem terminu. Z powyżej cytowanego art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej wynika wyraźnie, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje, gdy niedotrzymany został termin zapłaty składki. Ubezpieczenie to wygasa nawet w sytuacji, gdy osoba zobowiązana nie ponosi winy za nieopłacenie składek.

Jak wynika z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wynika, że w uzasadnionych przypadkach możliwe jest nie uwzględnienie przekroczenia terminu do opłacenia składki i uznanie, że mimo przekroczenia nie ustało dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

Zdaniem Sądu decydujące znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy będącej przedmiotem postępowania jest ustalenie przyczyn opóźnienia

w opłaceniu składki i ocena, czy opóźnienie w opłaceniu tej składki stanowi „uzasadniony przypadek” w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej.

Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 28 czerwca 2013 r., III AUa 1537/12 (LEX nr 1339373) stwierdził, że ustawa z 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w art. 14 ust. 2 pkt 2 posługuje się pojęciem uzasadnionego przypadku. Nie wymaga, aby był to przypadek szczególnie uzasadniony, czy aby były to wyjątkowe okoliczności. Nie uzależnia też wyrażenia zgody od braku winy po stronie wnioskodawcy. Ustawa wymaga jedynie, aby był to przypadek uzasadniony, czyli taki, który obiektywnie usprawiedliwia i tłumaczy dlaczego składka nie została zapłacona w terminie (podobnie Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 25 września 2013 r., III AUa 1844/12, LEX nr 1386113).

Materiał dowodowy zebrany przez Sąd pozwala na przyjęcie, iż dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wnioskodawczyni J. G. nie ustało w okresie od 1 maja do 31 maja 2014 r. z powodu nieopłacenia składki za miesiąc maj 2014 r. Zdaniem Sądu zaistniały podstawy do przywrócenia terminu do opłacenia tej składki w trybie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało bowiem, że opóźnienie w uiszczeniu składki za maj 2014 r. miało miejsce po raz pierwszy, nie było nadmierne (6 dni po terminie, w tym weekend), a nadto usprawiedliwione okolicznościami, takimi jak: zły stan zdrowia spowodowany wysoką ciążą i istniejącym zaświadczeniem

o niezdolności do pracy wystawionym przez lekarza leczącego, niewiedza spowodowana błędnym przeświadczeniem o innym terminie płatności składki na ubezpieczenie chorobowe oraz przejściowe problemy finansowe.

Mając powyższe na uwadze Sąd, na podstawie powołanych przepisów oraz w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji.