

Sygn. akt: III AUa 889/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 stycznia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Janina Kacprzak

Sędziowie: SSA Ewa Chądryńska (spr.)

SSA Anna Szczepaniak-Cicha

Protokolant: stażysta Agata Józwiak

po rozpoznaniu w dniu 22 stycznia 2013 r. w Łodzi

sprawy **P. A.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł.**

o podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu,

na skutek apelacji P. A.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi

z dnia 7 marca 2012 r., sygn. akt: VIII U 1475/11;

**oddala apelację.**

**III AUa 889/12**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 czerwca 2011 r., zmieniającą decyzję z dnia 31 stycznia 2011 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że P. A. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od 1 czerwca 2009 r. do 31 stycznia 2010 r. i od 1 sierpnia 2010 r. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy stwierdził, że przyczyną ustania ubezpieczenia chorobowego jest nieopłacenie należnej składki w terminie i brak zgody organu rentowego na opłacenie składki po terminie.

Wyrokiem z dnia 7 marca 2012 r. Sąd Okręgowy w Łodzi VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie P. A. od tej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił, że P. A. prowadził działalność gospodarczą od 2003 r. - (...) w Ł., ulica (...), którą zawiesił w grudniu 2010 r. Od 16 lipca 2004 r. przystąpił do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Organ rentowy wyraził zgodę na opłacenie po terminie składki na ubezpieczenie chorobowe za listopad 2005 r. Składkę na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc sierpień 2010 r., której termin płatności upływał w dniu 15 września 2010 r. odwołujący się zapłacił w dniu 16 września 2010 r.

W dniu 29 września 2010 r. odwołujący się złożył wniosek o „przywrócenie terminu płatności składek” na ubezpieczenie chorobowe, należnej za sierpień 2010 r. W uzasadnieniu wniosku podał, że przyczyną jednodniowego opóźnienia było nagle pogorszenie stanu zdrowia. Do wniosku dołączył zwolnienia lekarskie od 26 sierpnia 2010 r. do 16 września 2010 r. i od 17 września 2010 r. do 4 października 2010 r. Organ rentowy pismem z dnia 14 października 2010 r. powiadomił odwołującego się, że nie wyraził zgody na opłacenie po terminie składki na ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2010 r. W piśmie tym organ rentowy podał, że na koncie płatnika stwierdzono zaległość z tytułu składek na FUS w kwocie 7304,15 zł, na FUZ w kwocie 4372,76 zł oraz na FP i FGŚP w kwocie 1221,62 zł i odsetki od powyższych kwot oraz nieuregulowanie składek w pełnej wysokości za okres od czerwca do listopada 2009 r. i za grudzień 2009 r. Decyzją z dnia 1 października 2010 r. organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego od 26 sierpnia 2010 r. wobec stwierdzenia, iż P. A. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 sierpnia 2010 r. Od decyzji o odmowie zasiłku chorobowego P. A. wniósł odwołanie do Sądu Rejonowego. Po złożeniu przez odwołującego się dowodów wpłat organ rentowy ustalił zaległości z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, według stanu na 11 października 2011 r., za okres od września 2009 r. do grudnia 2009 r. i za grudzień 2010 r. na kwotę 5024,88 zł, na ubezpieczenie zdrowotne za okres od czerwca 2009 r. do grudnia 2009 r. i za grudzień 2010 r. na kwotę 4383,76 zł oraz na FP i FGŚP za okres od czerwca 2009 r. do grudnia 2009 r. na kwotę 1221,62 zł oraz stwierdził, że za okres od września 2009 r. do listopada 2009 r. odwołujący się uiszczył składki w kwocie po 289,21 zł, a winien zapłacić po 2080,86 zł za każdy miesiąc.

Decyzją z dnia 31 stycznia 2011 r. organ rentowy stwierdził, że P. A. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od 1 listopada 2005 r. do 30 listopada 2005 r., od 1 czerwca 2009 r. do 31 stycznia 2010 r. i od 1 sierpnia 2010 r. Kolejną decyzją z dnia 14 czerwca 2011 r. skorygowano okres niepodlegania P. A. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, gdyż okazało się, że organ rentowy pismem z dnia 5 stycznia 2006 r. wyraził zgodę na opłacenie przez płatnika po terminie składki na to ubezpieczenie za listopad 2005 r.

Od czasu zawieszenia działalności gospodarczej odwołujący się pozostaje na utrzymaniu rodziców, z którymi razem zamieszkuje i prowadzi wspólne gospodarstwo domowe.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że odwołanie nie jest uzasadnione. Sąd pierwszej instancji powołał przepisy art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 oraz art. 11 ust. 2 i art. 47 ust. 1 pkt 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, regulujące obowiązkowe i dobrowolne podleganie poszczególnym ubezpieczeniom przez osoby prowadzące działalność gospodarczą oraz termin zapłaty składek na te ubezpieczenia. Analizując treść art. 14 ust. 2 tej ustawy, regulującego skutki nieopłacenia należnej składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe i dającego podstawę do wyrażenia zgody na opłacenie należnej składki po terminie, Sąd Okręgowy wywiódł, że organ rentowy zasadnie nie wyraził zgody na opłacenie po terminie składki za sierpień 2010 r. Zdaniem Sądu Okręgowego jednodniowe opóźnienie w opłaceniu należnej składki za sierpień 2010 r. wynikało z niezachowania należytej staranności przez płatnika. Świadczy o tym przede wszystkim dotychczasowa postawa odwołującego się, który ma zaległości w opłacaniu należnych składek na obowiązkowe ubezpieczenia. Sąd Okręgowy podkreślił, że odwołujący się nie wskazał obiektywnych i niezależnych od niego okoliczności usprawiedliwiających opóźnienie w opłaceniu składki za sierpień 2010 r.

### ***Powyższe rozstrzygnięcie zaskarżył P. A. w drodze apelacji, w całości.***

Skarżący podniósł, że decyzja organu dotycząca rozpoznania jego wniosku z dnia 23 września 2010 r. o „przywrócenie terminu” opłacenia składki została mu doręczona po jego interwencji dopiero w dniu 27 grudnia 2010 r. Tym samym został przekroczony 30-dniowy termin na rozpatrzenie sprawy i podjęcie decyzji przez organ rentowy. Ponadto decyzja ta zawierała nieprawidłowe dane odnośnie kwot zaległości z tytułu składek, co zostało potwierdzone w toku postępowania odwoławczego w tej sprawie. Apelujący podkreślił też, iż wywiązał się z ugody z organem rentowym i opłacił 3 X 1800 zł (5400 zł) w lutym, marcu i kwietniu 2010 r., co świadczy o jego dobrej woli. Za niezapłacone składki został potrójnie ukarany, gdyż ZUS nie przywrócił mu terminu na opłacenie spóźnionej składki, zajął konta bankowe i nie wypłacił zasiłku chorobowego.

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji.

**Sąd Apelacyjny w Łodzi zważył, co następuje:**

Apelacja nie jest zasadna. Artykuł 14 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009r. Nr 205 poz.1585 ze zm.) reguluje sposób przystąpienia i ustania między innymi dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wynikającego z art. 11 ust. 2 tej ustawy. Jedną z przyczyn ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jest nieopłacenie w terminie należnej składki na to ubezpieczenie. Nie budzi wątpliwości, że skarżący nie opłacił należnej składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2010 r. w terminie, tj. do 15 września 2010 r. Składka ta została opłacona w dniu 16 września 2010 r. czyli z jednodniowym opóźnieniem, a skarżący nie wyjaśnił rzeczowo przyczyn tego opóźnienia. Ubezpieczenie chorobowe skarżącego ustalo zatem od 1 sierpnia 2010 r., tj. od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie, gdyż skarżący jest osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą. Apelujący, zgodnie z przysługującym mu prawem, wystąpił do organu rentowego o wyrażenie zgody na opłacenie tej składki po terminie. Organ rentowy nie wyraził na to zgody i poinformował o tym skarżącego pismem z dnia 14 października 2010 r. wskazując przyczyny odmowy. Wyrażenie przez ZUS zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne po terminie, bądź jej odmowa, nie wymaga wydania przez Zakład odrębnej decyzji. Okoliczność, że pismo z informacją o odmowie wyrażenia zgody, zostało doręczone skarżącemu dopiero w dniu 27 grudnia 2010 r., nie ma zatem istotnego znaczenia orzeczniczego, gdyż w toku postępowania odwoławczego Sąd Okręgowy badał i analizował zasadność odmowy wyrażenia zgody przez organ rentowy. Ewentualne uchybienia w postępowaniu przed organem rentowym nie mają wpływu na ocenę merytorycznej zasadności zaskarżonej decyzji, której to oceny dokonuje sąd w toku postępowania odwoławczego. Sąd Okręgowy zasadnie zauważył, że odmowa wyrażenia zgody przez organ rentowy na opłacenie należnych składek po terminie podlega kontroli sądowej (zobacz: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2001 r., II UKN 577/00, OSNP 2003 nr 15 poz. 361). W postanowieniu z dnia 14 listopada 2007 r. II UK 65/07, LEX nr 863989, Sąd Najwyższy wyraził pogląd, że organ rentowy został wyposażony w kompetencję wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie, czyli uznania, że mimo nieopłacenia składki w terminie ubezpieczenie nie ustalo. W ustawie nie zostały określone przesłanki "wyrażenia zgody" na opłacenie składki po terminie, co jednak nie oznacza przyznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych niczym nie skrepowanego uznania w uwzględnieniu lub nie uwzględnieniu wniosku o wyrażenie zgody. Przyznana kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wyposażony w uprawnienie wyrażania zgody na opłacenie składki po terminie winien ujawnić jakimi przesłankami kierował się odmawiając jej, a jego decyzja podlega merytorycznej ocenie sądu. Respektując powyższe poglądy, Sąd Okręgowy zmierzał do wyjaśnienia przyczyn opóźnienia w opłaceniu należnych składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2010 r. i stwierdził, że przyczyny te leżały po stronie odwołującego się i wynikały z niedochowania przez niego należytej staranności.

Należy w tym miejscu przypomnieć, że wykładnia art. 14 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, była przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego, który w uchwale z dnia 8 stycznia 2007 r., I UZP 6/06 (OSNP 2007 nr 13-14, poz. 197) wskazał że "sąd, rozpoznający odwołanie od decyzji organu rentowego odmawiającej wypłaty zasiłku chorobowego, bada zachowanie terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe oraz zasadność odmowy wyrażenia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zgody na opłacenie składki po terminie". W uzasadnieniu tej uchwały Sąd Najwyższy podkreślił, że przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w brzmieniu pierwotnym stanowił, że w uzasadnionych przypadkach na wniosek zainteresowanego, ZUS może przywrócić termin do opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie. Zwrot "Zakład może przywrócić termin" sugerował pozostawienie omawianej kwestii do swobodnego uznania organu rentowego. Nowe brzmienie art. 14 ust. 2 pkt 2 zdanie drugie nadane przez art. 1 pkt 9 lit. a ustawy z dnia 23 grudnia 1999 r. (Dz. U. Nr 110, poz. 1256) zmieniającej ustawę z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2000 r., ("Zakład może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie") podkreśla "swobodny charakter działań ZUS w tym zakresie", co wszakże nie uzasadnia wyłączenia tej kwestii spod kontroli sądowej.

W pojęciu "nieopłacenie w terminie składki" mieszczą się 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.

Respektując powyższe zasady wykładni, Sąd Okręgowy zasadnie wywiódł, iż z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wynika, że tylko w uzasadnionych przypadkach możliwe jest nie uwzględnienie przekroczenia terminu do opłacenia składki i uznanie, że mimo przekroczenia nie ustało dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego akcentowane przez organ rentowy okoliczności, że skarżący ma zaległości z tytułu składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne, na ubezpieczenie zdrowotne i na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, nie może być okolicznością decydującą o odmowie wyrażenia zgody na opłacenie składki za sierpień 2010 r. na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie. Decydujące 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. Nieistotne są zatem także zarzuty apelującego, iż jego zaległości okazały się nieco niższe od wskazanych pierwotnie przez ZUS.

Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy i na ich podstawie wywiódł trafny wniosek, że skarżący nie wskazał okoliczności, które pozwoliłyby na stwierdzenie, iż jednodniowe opóźnienie w opłaceniu składki za sierpień 2010 r. stanowi uzasadniony przypadek w rozumieniu powołanego wyżej przepisu. Powoływanie się na to, że skarżący był chory i była to choroba psychiczna – zaburzenia depresyjne adaptacyjne, leczone od 25 sierpnia 2010 r. w PZP, nie stanowi argumentu wystarczającego dla stwierdzenia, że zachodziły podstawy do wyrażenia zgody na opłacenie należnej składki po terminie, gdyż do 15 września 2010 r. apelujący nie był w stanie dokonać tej czynności z uwagi na stan zdrowia. Nie budzi wątpliwości, że skarżący przebywał na zwolnieniu lekarskim od 26 sierpnia 2010 r., lecz z zaleceń lekarskich na zwolnieniu wynika, iż „chory może chodzić”. Ponadto skarżący mieszka z rodzicami i prowadzi z nimi wspólne gospodarstwo domowe. Nie było zatem przeszkód, aby jedno z rodziców dokonało za niego wpłaty w wymaganym terminie.

Nie ma też podstaw do stwierdzenia, że skarżący podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 czerwca 2009 r. do 31 stycznia 2010 r., gdyż z nie opłacił on składek za te miesiące w pełnej wysokości. Wpłacał po 289,21 zł zamiast po 2080,68 zł miesięcznie.

Wygąpienie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego tym się charakteryzuje, że następuje ex lege, niezależnie od woli ubezpieczonego. Ubezpieczenie tego rodzaju jest kontynuowane tylko wówczas, gdy składki na to ubezpieczenie opłacane są w należnej wysokości w ustawowym terminie. Osoba, która oczekuje od organu rentowego świadczeń, zobowiązana jest opłacić składkę w ustawowym terminie i prawidłowej wysokości. Skarżący uchybił terminowi zapłaty składki za sierpień 2010 r. w okolicznościach, które nie dają podstawy do uznania ich za uzasadniony przypadek.

W tym stanie rzeczy, uznając apelację za niezasadną, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.