

Sygn. akt: III AUa 1882/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 września 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Ewa Naze (spr.)

Sędziowie: SSA Lucyna Guderska

SSO del. Ewa Nowakowska

Protokolant: stażysta Przemysław Trębacz

po rozpoznaniu w dniu 10 września 2013 r. w Łodzi

sprawy **R. R.**

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

o ustalenie podlegania ubezpieczeniu,

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 25 października 2012 r., sygn. akt: VIII U 2647/12;

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 1882/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26 kwietnia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że R. R. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności od 1 lipca 2011 r. do 31 sierpnia 2011 r., od 1 listopada 2011 r. do 3 kwietnia 2012 r.

Od powyższej decyzji ZUS odwołanie złożył R. R.. Wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i objęcie go dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym za sporne okresy.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 25 października 2012 r. Sąd Okręgowy w Łodzi zmienił decyzję ZUS i ustalił, że R. R. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu również od dnia 1 lipca 2011 r. do 31 sierpnia 2011 r. oraz od 1 listopada 2011 r. do 3 kwietnia 2012 r.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

R. R. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności zgłosił się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 1 sierpnia 2009 r. do 31 stycznia 2010 r., od 1 maja 2010 r. do 31 maja 2010 r. oraz od 20 czerwca 2011 r. do 3 kwietnia 2012 r. Od 4 kwietnia 2012 r. działalność została zawieszona. W styczniu 2012 r. R. R. wniósł o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z tytułu prowadzenia pozarolniczej

działalności za miesiące lipiec 2011 r. oraz sierpień 2011 r. W uzasadnieniu R. R. wskazał, że źle wypełnił deklarację i opłacił składkę w zaniżonej wysokości. Wskazał, że był przekonany, iż w momencie kiedy był na zwolnieniu lekarskim to za ten okres nie opłaca składek na ubezpieczenie społeczne z uwagi na brak źródła dochodu. Dopiero kiedy został poinformowany przez pracownika ZUS o obowiązku złożenia korekty za lipiec i sierpień, uczynił to 21 grudnia 2011 r., wniósł o przywrócenie ochrony ubezpieczeniowej. Wnioskodawca wskazał na dolegające mu schorzenia chorobowe - zrośnięcie kręgosłupa uniemożliwiający mu normalne poruszanie się i trwający w związku z tym proces rehabilitacji i leczenia. R. R. poniósł, że nie prowadząc działalności nie posiada żadnych źródeł dochodu, stąd zaległości w płacie składek, na wszystkie zaległe i bieżące zobowiązania składkowe musiał pożyczyć pieniądze. Należne składki na ubezpieczenia społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące lipiec i sierpień 2011 r. oraz listopad 2011 r. zostały opłacone po obowiązującym terminie płatności. ZUS I Oddział w Ł. nie przychylił się do podania i nie wyraził zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po obowiązującym terminie płatności. Składka za lipiec 2011 r. została ostatecznie uregulowana 27 stycznia 2012 r., za sierpień 2011 r. została uregulowana 27 stycznia 2012 r. i 2 lutego 2012 r., składka za listopad 2011 r. została uregulowana 27 stycznia 2012 r. Za miesiące od grudnia 2011 r. do marca 2012 r. wnioskodawca nie opłacił składek na ubezpieczenie społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd pierwszej instancji uznał odwołanie za zasadne. Przywołał art. 11 ust 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych dot. dobrowolnego podlegania ubezpieczeniu chorobowemu przez osoby prowadzące działalność gospodarczą. Wskazał, że art. 14 ust. 2 przewiduje wyłączenie z tego ubezpieczenia 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. Sąd Okręgowy przyjął, że zachodzą przesłanki do wyrażenia zgody na opłacenie przez R. R. składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące lipiec, sierpień 2011 r. i od listopada 2011 r. do 3 kwietnia 2012 r. Odwołujący w sposób jasny i logiczny wyjaśnił przyczyny dla których nie dokonał zapłaty składek w wymaganych terminach w pełnej wysokości. Kilkakrotnie opłacił on składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w zaniżonej wysokości. Jednakże za każdym razem starał się skorygować zaniżoną wysokość składek i uiszczał je ostatecznie w prawidłowej wysokości. R. R. jest osobą schorowaną, kiedy nie prowadzi działalności pozostawał bez dochodu, co powodowało przemijające problemy z terminowymi płatnościami. Stara się jednak zawsze te zaległości regulować.

Apelację od wyroku złożył organ rentowy. Postawił zarzut naruszenie przepisów prawa procesowego tj. art. 233 k.p.c. poprzez uchybienie zasadzie swobodnej oceny dowodów oraz dokonanie oceny zgromadzonego materiału w sposób nasuwający zastrzeżenia z punktu widzenia zasad logicznego rozumowania i zarzut naruszenia prawa materialnego tj. art. 14 ust. 2 pkt. 2 ustawy o sus poprzez jego błędną wykładnię. Wniósł o zmianę wyroku w całości i oddalenie odwołania od decyzji z dnia 26 kwietnia 2012 r.

Ubezpieczony wniósł o oddalenie apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna.

Sedno sporu w niniejszej sprawie sprowadza się do rozstrzygnięcia czy w stosunku do R. R. zaszły okoliczności uzasadniające wyrażenie zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie. Strony nie kwestionowały bowiem, że składki na to ubezpieczenie za miesiąc lipiec i sierpień oraz listopad 2011 r. zostały opłacone po obowiązującym terminie płatności, bowiem w styczniu i lutym 2012 r. Sąd Okręgowy uznał, że zaistniały przesłanki, o których mowa w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t. Dz.U. 2009 r., Nr 205, poz. 1585 z zm.) tj. uzasadniające skorzystanie w/w instytucji względem odwołującego, co oznaczałoby, iż nie ziściła się podstawa do wyłączenia go z przedmiotowego ubezpieczenia. Organ rentowy kwestionował powyższe rozstrzygnięcie wskazując, że Sąd błędnie przyjął, iż skarżący przedstawił jakiegokolwiek przyczyny uzasadniające opóźnienie w opłaceniu składek, przez co niewłaściwie zastosowano sporny przepis prawny.

Zarzut powyższy nie prowadzi do podważenia wyroku Sądu Okręgowego. Sąd Okręgowy dokonał prawidłowej wykładni komentowanej normy prawnej. Nie uznał on z całą pewnością, że już wyrażenie takiej woli przez ubezpieczonego wystarcza dla udzielenia zgody na opłacenie składek po terminie. Oparł się bowiem na wyjaśnieniach odwołującego przedstawionych przez niego nie tylko w postępowaniu sądowym ale i także w pismach kierowanych do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ubezpieczony podnosił, że pozostawał w przekonaniu, iż będąc niezdolnym do pracy nie ma obowiązku opłacania za ten czas składek na ubezpieczenia, natomiast po uzyskaniu informacji, iż pozostaje w błędzie uiścił brakujące kwoty. Wskazywał przede wszystkim, że cierpi na poważne schorzenie utrudniające mu prowadzenie działalności gospodarczej, stanowiącej dla niego jedyny dochód. W sytuacji gdy nie może jej prowadzić z uwagi na stan zdrowia pojawiają się poważne problemy finansowe uniemożliwiające regulowanie należności na bieżąco. W ocenie Sądu Apelacyjnego okoliczności powyższe dostatecznie usprawiedliwiają decyzję o wyrażeniu zgody na opłacenie składek po terminie. Zauważyć trzeba, że po pierwsze opóźnienie to nie było znacząco duże. Nadto wnioskujący wymagane kwoty uiścił. Prócz tego z analiza raportu zestawienia deklaracji i wpłat wynika, że składki za wrzesień i październik 2011 r. uiścił on w pełnej wysokości w przewidzianym ustawą czasie, co potwierdza twierdzenia odwołującego, że zwłoka była powodowana kłopotami finansowymi wynikającymi z stanu zdrowotnego. Wreszcie i przede wszystkim, przyjęć trzeba, że sytuacja w której fakt nieopłacenia składki wynika z trudnej sytuacji materialnej, której przyczyną jest choroba ubezpieczonego, może być uznana za uzasadniony przypadek, o którym mowa w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej. Nie jest słusznym, w ocenie Sądu Apelacyjnego, rygorystyczne i bezwyjątkowe przyjmowanie, że w każdym przypadku osoba ubezpieczona, prowadząca działalność gospodarczą jest zobowiązana do zabezpieczenia środków na pokrycie zobowiązań względem organu rentowego. Trzeba wziąć pod uwagę także szczególne wypadki, gdy z przyczyn niezależnych – choroba – w danym miesiącu uiszczenie składki może być z przyczyn finansowych niemożliwe. Jest to widoczne jeżeli weźmie się pod uwagę, że w badanym okresie wnioskujący dokonywał wpłat także bez opóźnień, a nadto następnie regulował zaległości. Sąd Apelacyjny stoi na stanowisku, że biorąc pod uwagę w/w okoliczności przyznanie przedmiotowej ulgi R. R. jest sprawiedliwe i uzasadnione. Tym samym Sąd Apelacyjny nie dostrzega po stronie Sądu Okręgowego błędów w ocenie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, ani też nieprawidłowego zastosowania przepisów prawa materialnego – art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej.

Apelacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jest bezzasadna i podlega na podstawie art. 385 k.p.c. oddaleniu.