

Sygn. akt IV U 970/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 grudnia 2014 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR del. Jacek Liszka

Protokolant: st. sekr. sądowy Małgorzata Houda

po rozpoznaniu w dniu 10 grudnia 2014 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania M. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 30 czerwca 2014 roku nr (...)

w sprawie M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o ustalenie istnienia ubezpieczenia chorobowego

oddala odwołanie.

**Sygn. akt IV U 970/14**

## UZASADNIENIE

**wyroku Sądu Okręgowego z dnia 10 grudnia 2014 r.**

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. w decyzji z dnia 30 czerwca 2014 r. stwierdził, iż M. K. nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od 1.09.2013 r. do 31.05.2014 r. Na uzasadnienie organ rentowy wskazał, iż skoro ubezpieczony nie wywiązał się z obowiązku opłacenia składek na ubezpieczenie chorobowe w terminie skutkowało to ustaniem tego ubezpieczenia na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Jak podkreślił ZUS wyrażenie zgody na zapłatę składek po terminie powinno dotyczyć sytuacji wyjątkowych i nie może stanowić comiesięcznej praktyki.

Z powyższą decyzją nie zgodził się odwołujący podnosząc w odwołaniu, iż jest dla niego krzywdząca, a ZUS uprzednio trzykrotnie wyrażał mu zgodę na przesunięcie terminu płatności składek. Ponadto odwołujący podniósł, iż ZUS wypłacił mu zaległy zasiłek chorobowy dopiero w styczniu 2014 r., a co za tym idzie nie miał on wcześniej środków na rachunku firmowym na terminowe opłacanie składek.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumenty zawarte w zaskarżonej decyzji.

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny sprawy:**

M. K. prowadzący pozarolniczą działalność gospodarczą i objęty z tego tytułu dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym kilkakrotnie w przeszłości dopuszczał się uchybień terminu opłaty składek na przedmiotowe ubezpieczenie, to jest za miesiące 2-12/2009, 2/2013 i 3/2013 r. W sytuacji gdy ubezpieczony występował z roszczeniem o wypłatę zasiłku chorobowego wnioskował także o zgodę na opłacenie tych składek po terminie, a ZUS trzykrotnie wyrażał mu zgodę na to odnośnie powyżej wymienionych miesięcy.

Dowód: akta ZUS

W dniu 5.11.2013 r. ubezpieczony kolejny raz wystąpił z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc 9/2013-I/2014 r. składając także roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego od 14.10.2013 r. do 27.10.2013 r., a następnie do 8.11.2013 r. do 15.11.2013 r. i od 16.12.2013 r. do 21.12.2013 r. oraz od 21.01.2014 r. do 10.02.2014r., jak też od 25.02.2014 r. do 17.03.2014 r. pomniejszając w dokumentach rozliczeniowych podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za okresy w których przebywał na zwolnieniu lekarskim.

Dowód: akta ZUS

ZUS pismem z dnia 4.03.2014 r. odmówił zgody na opłacenie po terminie składki za okres od 9/2013 r. do 1/2014 r. Kolejnym pismem z dnia 3.04.2014 r. odwołujący ponownie wystąpił o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na ubezpieczenie chorobowe od 9/2013 r. do 1/2014 r. oraz za 2/2014 r. Po sprawdzeniu dokumentów rozliczeniowych ustalono, że pomimo niewyrażenia przez ZUS zgody na opłacenie składki po terminie ubezpieczony nie dokonał korekty do wysokości minimalnej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, brak było także uregulowania różnicy składek. Z kolei za miesiąc 2/2014 r. deklaracja rozliczeniowa również została pomniejszona o okres zwolnienia lekarskiego, a składka opłacona po terminie - w dniu 13.03.2014 r.

Pismem z dnia 15.04.2014 r. organ rentowy poinformował ubezpieczonego o przyczynach ustania ubezpieczenia chorobowego i niewyrażeniu zgody na opłacenie składki na to ubezpieczenie po upływie terminu za okres od 1.09.2013 r. do 28.02.2014 r.

Dowód: akta ZUS

Odwołujący posiadał środki na rachunku służbowym sięgające nawet ponad 30.000 zł w miesiącu lutym 2014 r. Za okresy od 17.04.2013 r. do 25.04.2013 r., od 26.04.2013 r. do 19.06.2013 r. i od 20.06.2013 r. do 12.07.2013 r. ubezpieczony pobrał w ZUS zasiłek chorobowy w związku z orzeczeniami Sądu Rejonowego w Tarnowie: z dnia 5.11.2013 r., z dnia 28.01.2014 r. i z dnia 21.03.2014 r.

Dowód: - dokumenty prywatne i urzędowe zalegające w aktach Sądu Rejonowego w Tarnowie o sygn. akt IV U 180/13, IV U 203/13 i IV U 235/13,

- dokumenty dołączone do odwołania – k. 6-9.

W dniu 29.04.2014 r. wpłynął wniosek ubezpieczonego o wydanie decyzji w sprawie przebiegu ubezpieczenia.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. w decyzji z dnia 30 czerwca 2014 r. stwierdził, iż M. K. nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od 1.09.2013 r. do 31.05.2014 r. W decyzji okres niepodlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu został wydłużony do dnia 31.05.2014 r., gdyż w dokumentach rozliczeniowych za miesiące 3-4/2014 r. ubezpieczony pomimo braku wyrażenia zgody przez Zakład na opłacenie po terminie składki pomniejszył podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne wpłacając kwoty składek terminowo, ale w zaniżonej wysokości, natomiast za 5/2014 r. składka na ubezpieczenia społeczne została opłacona znowu po terminie w dniu 11.06.2014 r.

Od tej decyzji ubezpieczony złożył odwołanie.

Dowód: akta ZUS

Stan faktyczny sprawy Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów urzędowych i prywatnych zalegających w aktach organu rentowego oraz zgromadzonych w toku postępowania.

Dokumenty dające podstawę dla poczynienia ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie Sąd uznał za autentyczne i wiarygodne. Ich treść i forma nie budziły zastrzeżeń i wątpliwości uczestników postępowania, nie ujawniły się też takie okoliczności, które należałoby brać pod uwagę z urzędu, a które podważałyby wiarygodność tej kategorii dowodów i godziły w ich moc dowodową od strony materialnej czy formalnej. Dokumenty urzędowe stanowiły zatem dowód tego, co zostało w nich urzędowo zaświadczone (art. 244 k.p.c.), a dokumenty prywatne, że osoba która je podpisała złożyła oświadczenie zawarte w dokumencie (art. 245 kpc).

### **Sąd Okręgowy rozważył, co następuje:**

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności należy wskazać, iż zgodnie z art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2013 r., poz. 1442 ze zm.) dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi – między innymi osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą.

Po myśli art. 14 ust. 1 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.

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,
- 3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom (ust. 2 art. 14).

Odnosząc powyższe przepisy do omawianego stanu faktycznego należy stwierdzić, że już sama literalna wykładnia art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy wskazuje, iż aby dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustało wystarczy spóźnić się z opłaceniem na nie składki. Taka właśnie sytuacja miała miejsce w niniejszej sprawie. Otóż odwołujący po raz kolejny spóźnił się z opłaceniem składki na to ubezpieczenie za miesiąc wrzesień 2013 r. i pomimo złożenia wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie nie otrzymał takiej zgody. Zatem jego ubezpieczenie chorobowe ustało z mocy prawa od tego miesiąca.

Należy zatem podkreślić, że jedyną możliwość kontynuowania ubezpieczenia w sytuacji, gdy składka nie została terminowo uregulowana daje złożenie w organie rentowym - na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 in fine ustawy systemowej - wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie. Pozytywna decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych powoduje kontynuowanie dotychczasowego stosunku ubezpieczenia (pod warunkiem opłacania terminowo należnych składek), natomiast decyzja negatywna potwierdza ustanie z mocy prawa dobrowolnego tytułu ubezpieczenia społecznego i podlega zaskarżeniu w sądowym postępowaniu odwoławczym. Brak złożenia powyższego wniosku lub jego negatywne rozpatrzenie ostateczną decyzją organu rentowego bądź prawomocnym wyrokiem sądu skutkuje koniecznością ponownego złożenia wniosku o objęcie ubezpieczeniem, gdyż przepisy nie przewidują dorozumianego objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym przez samo opłacenie składki na ubezpieczenie, które ustało

wcześniej wskutek niedotrzymania terminu zapłaty należnych składek (por. wyrok SA w Krakowie z dnia 14.02.2013 r. III AUa 1132/12 oraz SA w Katowicach z dnia 15.04.2014 r., III AUa 1802/13)

Trzeba także zwrócić uwagę, iż z treści przepisu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy wprost wynika, że ZUS nie ma obowiązku uwzględnić wniosku o opłacenie składki po terminie, lecz może (ale nie musi!) do niego przychylić się w uzasadnionych przypadkach. Warto przy tym podkreślić, iż nawet jednodniowe opóźnienie nie jest uzasadnionym przypadkiem skutkującym wyrażeniem zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie (patrz wyrok SA w Łodzi z dnia 8.08.2014 r., III AUa 2219/13). Uwzględnienie wniosku stanowi zatem wyjątek od zasady, iż nieopłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe powoduje automatyczne jego ustanie.

Tymczasem w omawianym stanie faktycznym wydaje się, że odwołujący domagał się uczynienia z tego wyjątku reguły. Otóż w przeszłości już trzykrotnie występował o zgodę na opłacenie składek na ubezpieczenie chorobowe po terminie, a było to skorelowane z roszczeniem o wypłatę zasiłku chorobowego. Co prawda, sama okoliczność, że uprzednio trzy razy otrzymywał taką zgodę, nie może oznaczać, iż nie należy mu się ona po raz czwarty. Zdaniem Sądu okoliczności jednak na które się przy tym powoływał nie były uzasadnione. Otóż we wniosku, który wpłynął do ZUS dnia 5.11.2013 r. utrzymywał, że przekroczył ów termin z powodu opóźnień płatności od kontrahentów, co spowodowało, że w czasie w którym powinien opłacić składki nie miał na koncie firmowym jeszcze pieniędzy potrzebnych do przelewu. Odnosząc się do tych twierdzeń należy podkreślić, iż biorąc pod uwagę jego wydruk z konta firmowego bywały okresy, kiedy posiadał na rachunku przychód rzędu 20-30 tys. zł. Było tak choćby w lutym 2014 r., dlatego też niezrozumiałe wydaje się nieopłacanie w terminie składek ubezpieczeniowych nawet za ten miesiąc. Oczywiście jest, że racjonalny przedsiębiorca powinien w pierwszej kolejności odłożyć i zabezpieczyć środki konieczne do zapłaty składek w ZUS posiadając odpowiednie środki na koncie.

Odnosząc się jeszcze do kwestii oddalenia przez Sąd na rozprawie w dniu 10.12.2014 r. wniosku o przeprowadzenie dowodu z zeznań odwołującego się (k. 27) należy podkreślić, iż stało się tak z uwagi na jego nieusprawiedliwione niestawiennictwo. Otóż został on wezwany do osobistego stawienia na przedmiotową rozprawę, po czym nie stawiał się, a jego pełnomocnik przedłożył zaświadczenie lekarskie stwierdzające, że jego mocodawca jest chory. W tym kontekście należy przytoczyć art. 214<sup>1</sup> § 1 kpc zgodnie z którym usprawiedliwienie niestawiennictwa z powodu choroby stron, ich przedstawicieli ustawowych, pełnomocników, świadków i innych uczestników postępowania, wymaga przedstawienia zaświadczenia potwierdzającego niemożność stawienia się na wezwanie lub zawiadomienie sądu, wystawionego przez lekarza sądowego. Skoro w omawianym przypadku przedłożone zaświadczenie nie zostało wystawione przez lekarza sądowego nie można uznać nieobecności odwołującego na rozprawie w dniu 10.12.2014 r. za usprawiedliwioną. Ponadto jak stwierdził pełnomocnik odwołującego okoliczności, które miały zostać przedstawione przez niego w zeznaniach na uzasadnienie opłacenia składek po terminie nie miały się niczym różnić od tych wskazanych uprzednio w odwołaniu oraz w pismach kierowanych przez niego do ZUS. Zdaniem Sądu natomiast jak była o tym mowa powyżej nie są one wystarczające do uzasadnienia opłaty składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie.

Wobec powyższego na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477<sup>14</sup>§1 kpc Sąd oddalił odwołanie od decyzji ZUS z dnia 30.06.2014 r jako niezasadne.