

Sygnatura akt IV U 295/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 17 grudnia 2020 r.

Sąd Rejonowy w Świdnicy, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w osobie SSR Magdaleny Piątkowskiej

po rozpoznaniu w dniu 17 grudnia 2020 r. na posiedzeniu niejawnym w trybie art. 148¹ kpc

sprawy z odwołania A. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. z dnia 12 czerwca 2020 r., (...)

o zasiłek chorobowy

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. z dnia 12 czerwca 2020 roku, (...) i przyznaje A. D. prawo do zasiłku chorobowego za okres wskazany w zaskarżonej decyzji.

UZASADNIENIE

Powódka A. D. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. wydanej w dniu 12 czerwca 2020 roku odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 13 marca 2020 roku do dnia 30 kwietnia 2020 roku, w związku z nieterminowym opłaceniem składki na ubezpieczenie społeczne za miesiąc styczeń 2020 roku. Powódka w uzasadnieniu odwołania oraz w kolejno składanych pismach procesowych z dnia 7 września 2020 roku oraz 16 października 2020 roku wskazała, że składka została przelana na konto organu rentowego w dniu 10 lutego 2020 roku o godzinie 00:04 w wysokości 653,13 zł a zatem z zachowaniem terminu. Składkę za grudzień 2019 roku powódka uiściła w dniu 10 stycznia 2020 roku w wysokości 342,32 zł co stanowiło należność za składkę na ubezpieczenie zdrowotne. Powódka pomniejszyła przekazaną do ZUS kwotę o składkę na ubezpieczenie społeczne ponieważ od 1 grudnia 2019 roku do 30 grudnia 2019 roku przebywała zwolnieniu lekarskim. Powódka oceniła, że organ rentowy nieprawidłowo zaliczył część kwoty wpłaconej w lutym 2020 roku na poczet zaległości za grudzień 2019 roku co z kolei skutkowało powstaniem niedopłaty za styczeń 2020 roku oraz wyłączeniem jej z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania oraz o zasądzenie na swoją rzecz od powódki kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu powołano podstawę prawną wydanej decyzji, tj. przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2020 r., poz. 870 ze zm.) oraz ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 266 ze zm.). W uzasadnieniu wskazano, że powódka uiściła składkę za styczeń 2020 roku po obowiązującym terminie w płatności, w związku z czym została wyłączona z ubezpieczenia chorobowego od dnia 1 stycznia 2020 roku i ponownie objęta tym ubezpieczeniem od 1 lutego 2020 roku. Powódka prawo do zasiłku chorobowego nabyła po upływie 90 dniowego okresu wyczekiwania a zatem z dniem 30 kwietnia 2020 roku. Ponadto z analizy rozliczenia składek wpłacanych przez powódkę wynika, że uiszczona przez nią składka za styczeń 2020 roku w pierwszej kolejności został zaliczona na pokrycie niedopłaty za poprzedzającymi miesiącami.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka A. D. w związku prowadzoną działalnością gospodarczą-D. A. D. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Powódka była niezdolna do pracy w okresie od 13 marca 2020 roku do 22 marca 2020 roku.

Dowód:

-bezsporne;

-akta ZUS w załączeniu.

Decyzją wydaną w dniu 12 czerwca 2002 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. odmówił powódce prawa do zasiłku chorobowego za okres od 13 marca 2020 roku do 30 kwietnia 2020 roku.

Dowód:

-akta ZUS w załączeniu.

Powódka składki za miesiące od czerwca do listopada 2019 roku opłacała w wysokości po 752,46 zł miesięcznie. Od 1 grudnia 2019 roku do 31 grudnia 2019 roku powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim w związku z czym za grudzień 2019 roku wpłaciła w dniu 10 stycznia 2020 roku na konto ZUS kwotę 342,32 zł tytułem składki na ubezpieczenie zdrowotne (z pominięciem składki na ubezpieczenie społeczne).

Dowód:

-wydruk z platformy elektronicznej ZUS zawierającej zestawienie składek uiszczonych przez powódkę w okresie od lipca 2019 roku do marca 2020 roku (k. 6)

Zlecenie wykonania przelewu składki na ubezpieczenie chorobowe na konto organu rentowego zostało wprowadzone przez powódkę w dniu 4 lutego 2020 roku, z datą realizacji na 10 lutego 2020 roku. Kwota 653,13 zł została przelana z rachunku bankowego powódki na rachunek ZUS w dniu 10 lutego 2020 roku o godzinie 00:04:00.

Dowody:

-odpowiedź (...) Banku (...) S.A. na reklamacje powódki z dnia 18 czerwca 2020 roku (k.7);

-poświadczenie elektroniczne dokumentu (k. 8);

-potwierdzenia przelewu składki na ubezpieczenie chorobowe za styczeń 2020 roku (k. 9,10)

Zakład Ubezpieczeń Społecznych dokonywał proporcjonalnego rozłożenia wpłat powódki na wszystkie ubezpieczenia i fundusze, z rozliczeniem na najstarsze zadłużenia. Kwota 653,13 zł wpłacona przez powódkę na poczet składek na ubezpieczenie chorobowe została zaliczona przez ZUS na poczet niedopłaty za miesiąc grudzień 2019 roku, w związku z czym nie pokryła ona całości należności za składkę na styczeń 2020 roku. Wobec powyższego na koncie ubezpieczonego powódki powstała niedopłata, co z kolei skutkowało wyłączeniem powódki z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Powódka została ponownie objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 1 lutego 2020 roku. W maju 2020 roku powódka dokonała korekty deklaracji za miesiąc grudzień 2019 roku, wnioskując o zwolnienie z opłacania składek za miesiące marzec, kwiecień oraz maj 2020 roku (tzw. tarcza antykryzysowa).

Dowód:

-akta ZUS w załączeniu.

W tak ustalonym stanie faktycznym

Sąd zważył:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z przepisem art. 6 ust. 1 Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity – Dz. U. z 2020 roku, poz. 870-) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Z kolei art. 4 ust 1 pkt 2) stanowi, że ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego - jeżeli jest ubezpieczony dobrowolnie. Ust. 2 cytowanego przepisu stanowi, że do okresów ubezpieczenia chorobowego, o których mowa w ust. 1, wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego.

W niniejszej sprawie pomiędzy stronami zaistniał spór, który dotyczył wyłączenia powódki z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, na skutek – jak podnosił organ rentowy- nieopłacenia przez powódkę składki na ubezpieczenie społeczne w terminie a ponadto w zaniżonej wysokości.

Stosunek dobrowolnego ubezpieczenia społecznego powstaje na skutek wyrażenia przez uprawniony podmiot woli podlegania ubezpieczeniu ujawnionej we wniosku o objęcie ubezpieczeniem, tj. zgłoszeniu się do ubezpieczenia o charakterze prawnokształtującym (konstytutywnym).

Objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku, po którym, w czasie trwania ubezpieczenia, jego podmiot, jako płatnik składek, obciążony jest obowiązkiem opłacenia i deklarowania składek na ubezpieczenie społeczne w terminie oraz w prawidłowej wysokości. Ustanie dobrowolnego ubezpieczenia następuje na skutek upadku tytułu podlegania ubezpieczeniu, ale też - właśnie ze względu na jego dobrowolność - może być konsekwencją działania samego ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2015 r. II UK 443/14, LEX nr 1962525). Zgodnie z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 300 z późn. zm.) ubezpieczenia chorobowego ustają 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; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie.

W niniejszej sprawie bezspornym jest, iż powódka do grudnia 2019 roku opłacała składki na dobrowolne ubezpieczenie w terminie. W okresie od 1 grudnia 2019 roku do 30 grudnia 2019 roku powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim, w związku z czym za miesiąc grudzień 2019 roku dokonała wpłaty składki jedynie na ubezpieczenie zdrowotne z pominięciem składki na ubezpieczenie społeczne. Tym samym powódka stosując art. 18 ust. 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, który stanowi, że zasady zmniejszania najniższej podstawy wymiaru składek, o których mowa w ust. 9, stosuje się odpowiednio w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca, jeżeli z tego tytułu ubezpieczony spełnia warunki do przyznania zasiłku i tym samym samodzielnie dokonała pomniejszenia składki na ubezpieczenie o składkę na ubezpieczenie społeczne. W świetle cytowanego przepisu przedsiębiorca prowadzący pozarolniczą działalność gospodarczą, za część miesiąca, w którym spełnia warunki do przyznania zasiłku z tytułu ubezpieczenia osób prowadzących pozarolniczą działalność, może proporcjonalnie zmniejszyć najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stosując odpowiednio zasady określone w art. 18 ust. 9 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Warunkiem jest jednak przyznanie mu prawa do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy.

W konsekwencji uiszczenia przez powódkę składki na dobrowolne ubezpieczenie w niższej wysokości, organ rentowy w pierwszej kolejności zaliczył wpłatę dokonaną w dniu 10 lutego 2020 roku na poczet zaległości, ustalając w konsekwencji, że za miesiąc styczeń 2020 roku powstała zaległość, co z kolei skutkowało wyłączeniem powódki z dobrowolnego ubezpieczenia. Tymczasem art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych stanowi, że ubezpieczenie społeczne ustaje w razie nieopłacenia składki w ogóle.

W ocenie Sądu nieopłacenie składki w ogóle nie może być zrównane w skutkach prawnych z opłaceniem składki w niewłaściwej (zaniżonej) wysokości. Innymi słowy, nie można twierdzić, iż opłacenie w terminie tylko części należnej składki, powinno być zawsze traktowane jako podstawa ustania ubezpieczenia. W wyroku z dnia 8 grudnia 2015 r., II UK 443/14 Sąd Najwyższy podkreślił, iż tylko zaniechanie zapłaty składki w terminie wyraża wolę zaprzestania podleganiu ubezpieczeniu, jej opłacenie zaś wiąże się zawsze z wolą jego kontynuowania, dlatego opłaceniu składki w niższej od należnej wysokości nie należy nadawać znaczenia powodującego ustanie ubezpieczenia, wbrew woli ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2015 r. II UK 443/14, LEX nr 1962525). - szczególnie jeśli taki stan wynika z zaliczenia na poczet składki na ubezpieczenie chorobowe za dany miesiąc jedynie części wpłaconej przez ubezpieczonego należności. Wprawdzie takie postępowanie organu rentowego zgodne jest z przepisami prawa, ale nie może, zdaniem sądu, rodzić konsekwencji w postaci ustania ubezpieczenia chorobowego, gdy de facto w świadomości strony jej wola podlegania ubezpieczeniu chorobowemu została zmanifestowana opłaceniem- w przekonaniu strony- składki w terminie w wysokości należnej.

Zdaniem sądu powódka w wystarczający sposób wyrażała wolę podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu. W ocenie Sądu świadczyć o tym może także fakt, iż organ rentowy uzupełniał niedopłaty powódki z tytułu ubezpieczenia chorobowego pomimo, iż w zaskarżonej decyzji stwierdził, że ubezpieczenie to ustało od stycznia 2020 r. Ponadto na podstawie zachowania powódki nie można wyprowadzić twierdzenia, że chciała zostać wyłączona z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 4 grudnia 2018 r., III AUa 640/18, LEX nr 2617821, wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 11 października 2016 r. III AUa 1923/15, LEX nr 2157872, wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 19 października 2017 r. III AUa 520/17, LEX nr 2427756). Powódka ponownie została objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 1 lutego 2020 roku, przy czym nabyła prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego a więc z dniem 30 kwietnia 2020 roku. Dlatego też organ rentowy odmówił powódce prawa do zasiłku chorobowego za okres od 13 marca 2010 roku do 30 kwietnia 2020 roku

Ponadto należy zauważyć, iż opłacenie składki w niepełnej wysokości w ogóle nie wyczerpuje przesłanki ustania ubezpieczenia jako "nieopłacenie" składki, lecz może być ewentualnie podstawą do stosowania przez organ rentowy sankcji określonych w art. 24 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, np. wymierzenia dodatkowej opłaty.

Nie bez znaczenia dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie miał również fakt umiejscowienia w czasie złożenia przez powódkę wniosku o przyznanie zasiłku chorobowego oraz wydania decyzji o odmowie przyznania świadczenia. A. D. składała kolejno wnioski o przyznanie zasiłków chorobowych:

-w dniu 26 marca 2020 roku za okres od 13 marca do 22 marca 2020 roku;

-w dniu 4 kwietnia 2020 roku za okres od 23 marca 2020 roku do 31 marca 2020 roku;

-dniu 7 maja 2020 roku za okresy od 1 kwietnia 2020 roku do 15 kwietnia 2020 roku oraz od 16 kwietnia 2020 roku do 30 kwietnia 2020 roku.

Decyzja dotycząca odmowy przyznania zasiłku chorobowego za w/w okresy wydana została w dniu 12 czerwca 2020 roku a więc już po złożeniu przez powódkę korekty deklaracji za miesiąc grudzień 2019 roku. Mimo iż organ rentowy w chwili wydawania decyzji odmownej wiedział o niezdolności do pracy powódki w grudniu 2019 roku a tym samym o podstawie do obniżenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za ten miesiąc, rozstrzygnął żądanie powódki stosując obowiązujące przepisy ściśle i literalnie.

Reasumując- wbrew twierdzeniom organu rentowego w ocenie Sądu, powódce przysługuje prawo do zasiłku chorobowego za okres wskazany w zaskarżonej decyzji. Podkreślenia wymaga bowiem, że zachowanie powódki nie może być traktowane w kategoriach oszustwa, pominięcia przepisów, ale ewentualnie niewłaściwego zinterpretowania obowiązujących przepisów. Co więcej, biorąc pod uwagę fakt, że powódka, poza składką za grudzień 2019 roku,

terminowo i we właściwej wysokości opłacała składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, jednorazowe uiszczenie składki w niższej wysokości nie może być potraktowane w kategoriach złej woli oraz premedytacji.

Mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ par.2 kpc uwzględnił w całości odwołanie powódki, zmieniając decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i orzekając jak w sentencji.