

Sygn. akt III AUa 10/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 maja 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Krystyna Smaga
Sędziowie:	SA Barbara Hejwowska (spr.) SA Małgorzata Rokicka-Radoniewicz
Protokolant: sekr. sądowy Krzysztof Wiater	

po rozpoznaniu w dniu 11 maja 2016 r. w Lublinie

sprawy D. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o podleganie ubezpieczeniu chorobowemu

na skutek apelacji wnioskodawczyni D. K.

od wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach

z dnia 6 listopada 2015 r. sygn. akt IV U 319/15

oddala apelację.

Małgorzata Rokicka-Radoniewicz Krystyna Smaga Barbara Hejwowska

Sygn. akt III AUa 10/16

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 28 stycznia 2015 roku stwierdził, że D. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 22 maja 2013 roku do dnia 31 sierpnia 2014 roku oraz od dnia 3 listopada 2014 roku.

W odwołaniu od tej decyzji D. K. domagała się jej zmiany przez uznanie, że jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 listopada 2014 roku. Zdaniem ubezpieczonej zgłoszenie do ubezpieczenia chorobowego nastąpiło 3 listopada 2014 roku, a zatem w pierwszym dniu roboczym od wskazanego początku okresu objęcia wyżej wymienionym ubezpieczeniem, tj. od dnia 1 listopada 2014 roku, zgodnie z art. 57 § 1, § 4 i § 5 pkt 2 kpa.

Sąd Okręgowy w Siedlcach wyrokiem z dnia 6 listopada 2015 roku oddalił odwołanie.

Od tego wyroku apelację wniosła D. K.. Zaskarżając wyrok w całości skarżąca zarzuciła:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 14 ust. 1 i ust. 1a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez niewłaściwą interpretację i nieprawidłowe ustalenie, że w ustalonym stanie faktycznym objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym nastąpiło dopiero od dnia 3 listopada 2014 roku tj. dnia złożenia przez nią wniosku i niemożliwa jest inna interpretacja tych przepisów, w szczególności objęcie jej ubezpieczeniem od daty wskazanej we wniosku tj. od dnia 1 listopada 2014 roku;

2. naruszenie art. 57 § 1 i 4 kpa w związku z art. 123 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez ich błędną interpretację i w konsekwencji bezpodstawne ich niezastosowanie, podczas gdy ich właściwa interpretacja prowadzi do wniosku, iż przepis art. 57 § 1 i 4 kpa pomocniczo ma zastosowanie w rozpatrywanej sprawie i w sytuacji gdy dni 1 i 2 listopada 2014 roku były ustawowo wolnymi od pracy, to dla zachowania terminu objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 1 listopada 2014 roku (dnia wskazanego we wniosku) należało nadać wniosek o objęcie tym ubezpieczeniem w dniu 3 listopada 2014 roku – następnym dniu powszedni (art. 57 § 5 pkt 2) kpa.

Wskazując powyższe zarzuty skarżąca wносиła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez przyjęcie, że podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 listopada 2014 roku. Alternatywnie skarżąca wносиła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Wskazał autor apelacji, że u podstaw zaskarżonego wyroku legły ustalenia faktyczne o prowadzonej przez D. K. pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 22 maja 2013 roku. Do października 2014 roku rozliczała składki z tytułu ubezpieczeń społecznych od zadeklarowanej podstawy wymiaru nie niższej niż 30% minimalnego wynagrodzenia. W dniu 3 listopada 2014 roku dokonała drogą elektroniczną zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z datą objęcia ubezpieczeniem określoną na dzień 1 listopada 2014 roku z zadeklarowaną kwotą 9.365 zł.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna i z tego powodu podlega oddaleniu.

W apelacji nie zgłoszono zarzutów dotyczących ustaleń faktycznych. Sąd Apelacyjny nie przeprowadził postępowania dowodowego ani nie zmienił ustaleń faktycznych. W tej sytuacji z mocy art. 387 § 2¹ k.p.c., obowiązującego od dnia 27 października 2014 roku, Sąd Apelacyjny ograniczył się jedynie do wyjaśnienia w uzasadnieniu wyroku podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa.

Chybiony jest zarzut naruszenia art. 14 ust. 1 i ust. 1a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r., poz. 121). W myśl art. 14 ust. 1 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. Natomiast stosownie do art. 14 ust. 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.

Przepis art. 14 ust. 1 jest jasny zrozumiął i nie nasuwa treści trudności interpretacyjnych. W art. 14 ust. 1 została ustanowiona zasada objęcia dobrowolnymi ubezpieczeniami, w tym chorobowym od dnia zgłoszenia wniosku. Z kolei art. 14 ust. 1a wyraża odstępstwo od reguły wynikającej z art. 14 ust. 1. Umożliwia art. 14 ust. 1a objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia wskazanego we wniosku pod warunkiem zgłoszenia do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych w terminie przewidzianym w art. 36 ust. 4. Niedopuszczalnym jest zatem stosowanie art. 14 ust. 1a w oderwaniu od regulacji zamieszczonej w art. 36 ust. 4, co pomija autor apelacji.

Zgodnie z art. 36 ust. 4 zgłoszeń, o których mowa w ust. 2 i 3, dokonuje się w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4a, 5, 5a i 9a. Przepis art. 36 ust. 3 na osobę prowadzącą pozarolniczą działalność (art. 6 ust. 1 pkt 5) nakłada obowiązek zgłoszenia siebie do ubezpieczeń społecznych (emerytalnemu, rentowym). To na osobie prowadzącej pozarolniczą działalność spoczywa ciężar zgłoszenia siebie do ubezpieczeń społecznych (emerytalnemu, rentowym) i to w terminie 7 dni od obowiązku ich powstania. Jedynie w przypadku, gdy osoby, które są obejmowane ubezpieczeniami społecznymi na zasadach dobrowolności zgłaszają wniosek o objęcie ich ubezpieczeniem w terminie przez nie wybranym (art. 36 ust. 5 do którego odsyła art. 36 ust. 4).

Niekwestionowanym jest przez apelującą, że jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym podlega od dnia 22 maja 2013 roku. Podleganie skarżącej ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym od dnia 22 maja 2013 roku wyklucza powstanie obowiązku tych samych ubezpieczeń i związanego z nim terminu 7 dni do zgłoszenia do tych ubezpieczeń. W konsekwencji nie powstał jakikolwiek termin, który skarżąca mogłaby zachować w celu osiągnięcia zamierzonych przez nią skutków. Z tych przyczyn w rozpoznawanej sprawie nie ma zastosowania przepis art. 57 Kodeksu postępowania administracyjnego regulujący obliczanie początku, zakończenia terminów, sposób ich zachowania. Tym samym nie mógł Sąd Okręgowy naruszyć art. 57 § 1 i 4 kpa w związku z art. 123 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Przepisy ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych nie określają terminów zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność podlegającą obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Osoba prowadząca pozarolniczą działalność podlegającą obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego może zgłosić się w każdym czasie.

Złożenie przez skarżącą w dniu 3 listopada 2014 roku wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym jest równoznaczne z powstaniem z tym dniem tego rodzaju ubezpieczenia, stosownie do art. 14 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Z tych przyczyn apelacja nie mogła być uwzględniona i podlega oddaleniu w trybie art. 385 k.p.c.

Małgorzata Rokicka-Radoniewicz Krystyna Smaga Barbara Hejwowska