



Sygn. akt III USKP 66/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 października 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

Prezes SN Piotr Prusinowski (przewodniczący)

SSN Dawid Miąsik (sprawozdawca)

SSN Maciej Pacuda

w sprawie z odwołania A. F. P.
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.
o podleganie ubezpieczeniu chorobowemu,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 20 października 2021 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 23 maja 2019 r., sygn. akt III AUa [...],

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Apelacyjnemu w [...] do ponownego rozpoznania
i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w L. wyrokiem z 26 października 2018 r., VIII U (...), oddalił odwołanie A. F. P. (wnioskodawczyni) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. (organ rentowy) stwierdzającej, że wnioskodawczyni

jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega między innymi dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do 6 października 2015 r.

Sąd pierwszej instancji oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach. Wnioskodawczyni była w okresie od kwietnia 2015 r. zgłoszona do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu zatrudnienia u płatnika I. S.A. w niepełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem niższym niż minimalne. Od 7 października 2015 r. do 4 października 2016 r. oraz od 15 maja 2017 r. do 30 czerwca 2017 r. wnioskodawczyni pobierała zasiłek macierzyński z tytułu zatrudnienia. Z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w organie rentowym zaewidencjonowano zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego w okresie od 1 kwietnia 2015 r. do 6 października 2015 r. a wyłącznie do ubezpieczenia zdrowotnego od 7 października 2015 r. W dniu 7 października 2015 r. wnioskodawczyni urodziła pierwsze dziecko i od 7 października 2015 r. do 4 października 2016 r. pobierała zasiłek macierzyński. W dniu 2 listopada 2015 r. wnioskodawczyni dokonała wyrejestrowania z ubezpieczeń za radą koleżanki. Stosowne druki pomagał jej wypełnić pracownik placówki organu rentowego. Wnioskodawczyni poinformowała, że jest na urlopie macierzyńskim i chce zgłosić się do ubezpieczenia zdrowotnego. Pracownik organu rentowego nie informował wnioskodawczyni, jakiemu ubezpieczeniu będzie podlegała w okresie przebywania na urlopie macierzyńskim ani co ma zrobić po jego zakończeniu. Po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego wnioskodawczyni nie zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Od września 2016 r. była w kolejnej ciąży. Bardzo źle się czuła. W dniu 9 października 2016 r. lekarz ginekolog stwierdził, że ciąża jest zagrożona. W tym czasie przebywała u rodziców, którzy przejęli opiekę nad nią i córką. Po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniu lekarskim do 14 maja 2017 r. Księgowa poinformowała ją, że nie ma potrzeby zgłaszania się do ubezpieczeń społecznych. W dniu 15 maja 2017 r. urodziła drugie dziecko. Po porodzie źle się czuła a stan taki trwał przez okres około dwóch miesięcy. Składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe opłaciła w lipcu 2017 r. po otrzymaniu decyzji o odmowie prawa od zasiłku macierzyńskiego za okres od 15 maja 2017 r. do 13 maja 2018 r.

Opierając się na powyższych ustaleniach, Sąd pierwszej instancji zwrócił uwagę, że ubezpieczenie chorobowe dla osób prowadzących działalność pozarolniczą jest dobrowolne i następuje od dnia wskazanego wniosku, jednakże nie wcześniej niż od dnia zgłoszenia takiego wniosku (o ile zgłoszenie zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych – jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 423 ze zm., dalej jako ustawa systemowej). W okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego wnioskodawczyni nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, ponieważ ten tytuł podlegania ubezpieczeniom społecznym zostaje wyparty przez tytuł wynikający z pobierania zasiłku macierzyńskiego. Po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego wnioskodawczyni powinna była dokonać zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, tym czasem tego nie uczyniła. Zdaniem Sądu pierwszej instancji objęcie wnioskodawczyni dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym po ustaleniu tytułu ubezpieczenia wynikającego z pobierania zasiłku macierzyńskiego, następuje w sposób określony w art. 14 ust. 1 ustawy systemowej, czyli od dnia wskazanego we wniosku ale nie wcześniej od dnia, w którym wniosek taki został złożony. Wnioskodawczyni nie zgłosiła takiego wniosku w pierwszym dniu następującym po zakończeniu podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, dlatego też nie mogła domagać się skutecznie ustalenia podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 5 października 2016 r. do 14 maja 2017 r.

Sąd pierwszej instancji zwrócił również uwagę, że wnioskodawczyni nie została wprowadzona w błąd przez organ rentowy, gdyż decyzje o zarejestrowaniu się tylko do ubezpieczenia zdrowotnego podjęła za namową koleżanki oraz księgowej. Dodatkowo Sąd pierwszej instancji przyjął, że organ rentowy nie ma obowiązku indywidualnego informowania zainteresowanych o przysługujących im uprawnieniach.

Wnioskodawczyni zaskarżyła wyrok Sądu pierwszej instancji apelacją.

Sąd Apelacyjny w (...) wyrokiem z 23 maja 2019 r., III AUa (...) zmienił wyrok Sądu pierwszej instancji w punkcie I oraz poprzedzającą go decyzje organu

rentowego i ustalił, że ubezpieczenie chorobowe odwołującej się nie ustało od dnia 7 października 2015 r. oraz rozstrzygnął o kosztach postępowania.

Sąd drugiej instancji uznał, odwołując się do poglądu wyrażonego w wyroku Sądu Najwyższego z 13 lutego 2018 r., II UK 698/16 (OSNP 2018 nr 10 poz. 139), że wnioskodawczyni podlegała ubezpieczeniu chorobowemu nieprzerwanie od 7 października 2015 r., ponieważ w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczenie to nie ustało, skoro nie wyrejestrowała działalności gospodarczej i miała zamiar nadal ją prowadzić. Nie musiała zatem ponownie zgłaszać się do ubezpieczenia, gdyż zgłoszenie takie zostało dokonane w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą w dniu 1 kwietnia 2015 r.

Organ rentowy zaskarżył wyrok Sądu drugiej instancji skarga kasacyjna w całości. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy systemowej, przez przyjęcie, że mimo niezgłoszenia się wnioskodawczyni do ubezpieczenia chorobowego po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczenie to nie ustało z dniem 7 października 2015 r.; art. 9 ust. 1c w związku z art. 1 ust. 2 oraz art. 14 ust. 1 ustawy systemowej, przez przyjęcie, że w przypadku nabycia prawa od zasiłku macierzyńskiego dobrowolne ubezpieczenie chorobowe nie ustaje oraz nie jest niezbędne złożenie wniosku o objęcie takim ubezpieczeniem, art. 14 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej przez uznanie, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wnioskodawczyni nie ustało nawet mimo złożenia wniosku o wyrejestrowanie z ubezpieczeń społecznych. Organ rentowy wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w (...), ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania wnioskodawczyni oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna organu rentowego okazała się uzasadniona, ponieważ zaskarżony wyrok opiera się na wykładni powołanych w podstawach skargi kasacyjnej przepisów prawa, która została odrzucona w uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2019 r., III UZP 2/19 (OSNP 2020 nr 1,

poz.8), zgodnie z którą rozpoczęcie pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, która uprzednio została objęta dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, powoduje ustanie ubezpieczenia chorobowego (art. 9 ust. 1c w związku z art. 14 ust. 2 pkt 3 w związku z art. 11 ust. 2 ustawy systemowej). Skoro ubezpieczenie chorobowe w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność ma zawsze charakter dobrowolny, to samo wznowienie (albo kontynuowanie) tej działalności po ustaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego powoduje stan, w którym ubezpieczenie chorobowe istniejące przed rozpoczęciem korzystania z zasiłku macierzyńskiego nie reaktywuje się automatycznie. Z tej przyczyny osoba prowadząca pozarolniczą działalność musi każdorazowo decydować, czy (i w jakim zakresie) chce podlegać ubezpieczeniu chorobowemu, bo przepisy o systemie ubezpieczeń społecznych nie przewidują instytucji zawieszenia podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W uchwale tej przyjęto również, że w związku z tym, że do utraty tytułu do podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu dochodzi z mocy prawa na skutek rozstrzygnięcia w przedmiocie zbiegu tytułów objęcia ubezpieczeniem społecznym, obowiązkiem organu rentowego wynikającym z art. 8 i 9 k.p.a. jest pouczenie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, że z chwilą objęcia jej obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego jej dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje, a ponowne objęcie tym dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w związku z prowadzoną pozarolniczą działalnością może nastąpić po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, co wymaga jednak złożenia stosownego wniosku (art. 11 ust. 2, art. 14 ust. 2 pkt 3 i art. 36 ust. 3 i 5 ustawy systemowej).

To ostatnie stanowisko potwierdza wcześniejszy pogląd, zgodnie z którym błędne pouczenie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność przez organ rentowy o braku konieczności złożenia ponownego wniosku o objęcie ubezpieczeniem chorobowym po ustaniu zasiłku macierzyńskiego i o nieprzerwanym podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu, uprawnia osobę prowadzącą pozarolniczą działalność do złożenia wniosku o ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w dowolnie obranym przez nią terminie liczonym od dnia zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego (wyrok Sądu

Najwyższego z dnia 9 sierpnia 2018 r., II UK 213/17, OSNP 2019 nr 3, poz. 38). Inaczej mówiąc, nieudzielenie przez organ rentowy osobie prowadzącej działalność pozarolniczą prawidłowej informacji co do czynności niezbędnych dla dalszego podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, może być podstawą stwierdzenia, że taka osoba podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od pierwszego dnia przypadającego bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, choćby złożyła ona dopiero w późniejszym czasie ponowny wniosek o objęcie jej ubezpieczeniem chorobowym (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 9 czerwca 2021 r., II USKP 59/21, niepublikowany; z dnia 24 września 2020 r., III UK 28/19, LEX nr 3082410; z dnia 8 lipca 2020 r., II UK 351/18, LEX nr 3213564).

W niniejszej sprawie ustalono, że organ rentowy nie udzielił stosownego pouczenia odwołującej się, co otwiera możliwość objęcia jej ubezpieczeniem o ile podjęła wymagane prawem czynności prowadzące do ponownego objęcia jej ubezpieczeniem chorobowym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 listopada 2019 r., I UK 264/18, LEX nr 2775308) w terminie określonym w art. 14 ust. 1 lub ust. 1a ustawy systemowej, w celu zachowania prawa do świadczenia zasiłkowego z ubezpieczenia chorobowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 października 2019 r., III UK 268/18, LEX nr 2744137). Niekiedy w orzecznictwie Sądu Najwyższego wręcz kategorycznie przyjmuje się, że obowiązkiem organu rentowego wynikającym z art. 8 i 9 k.p.a. jest pouczenie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, że z chwilą objęcia jej obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego jej dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje, a ponowne objęcie tym dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w związku z prowadzoną pozarolniczą działalnością może nastąpić po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, co wymaga jednak złożenia stosownego wniosku (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 października 2019 r., I UK 41/18, LEX nr 3074402). Warunek pouczenia wynika z niedoskonałości obowiązującej regulacji i ma zapobiec przerwie (luce) w ubezpieczeniu chorobowym, niepożądaney wszak i będącej wbrew żywotnym interesom kobiet, które w okresie zasiłku macierzyńskiego stały się niezdolne do pracy w związku z kolejną ciążą. Brak takiego pouczenia przemawia za

uwzględnieniem wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie. Pozwala też utrzymać ubezpieczenie, gdy w okresie niezdolności do pracy po zasiłku macierzyńskim nie rozpoczyna się od nowa dotychczasowej działalności, tylko z reguły trwa się w zamiarze jej dalszego prowadzenia (wyroki Sądu Najwyższego: z 1 października 2019 r., I UK 41/18, LEX nr 3074402; z 22 stycznia 2020 r., I UK 311/18, OSNP 2021 nr 2, poz. 19; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 kwietnia 2021 r., II USK 141/21, LEX nr 3229502).

W związku z przywołanymi powyżej zapatrywaniami Sądu Najwyższego, akcentującymi konieczność ustalenia, czy po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego wnioskodawczyni podejmowała działania, które wskazywały na jej zamiar uzyskania ochrony ubezpieczeniowej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 sierpnia 2020 r., II UK 384/18, OSNP 2021 nr 10, poz. 114), uwagę zwraca, że takie ustalenia jedynie w szacunkowym zakresie zawarte zostały w uzasadnieniu wyroku Sądu pierwszej instancji. Konieczne jest jednak kategoryczne ustalenie i dokonanie oceny, czy i jakie działania podjęła wnioskodawczyni po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego oraz w trakcie i po zakończeniu przedłużonego okresu pobierania zasiłku chorobowego po zakończeniu tytułu podlegania ubezpieczeniu chorobowemu w związku z macierzyństwem w celu ponownego objęcia jej ubezpieczeniem z tytułu choroby i macierzyństwa. Podjęcie ewentualnych działań w celu odzyskania ochrony ubezpieczeniowej – w połączeniu z brakiem pouczenia ze strony organu rentowego – będzie przemawiało za uwzględnieniem wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie, a następnie - dopiero w konsekwencji opłacenia składki - na objęcie ubezpieczeniem. W niniejszej sprawie należy również ocenić okoliczność, zgodnie z którą organ rentowy nie rozpoznał wniosku wnioskodawczyni o wyrażenia zgody na opłacanie składki po terminie, który to wniosek zainicjował niniejsze postępowanie, lecz wydał decyzję stwierdzającą okresy podlegania ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Mając powyższe na względzie, Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.

