

Nie jest to doręczenie w trybie art. 15 zzs⁹ ust.2 i 3 ustawy z 2 marca 2020 r.

Sygn.akt III AUa 602/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 września 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący sędzia Alicja Sołowińska

Protokolant Edyta Katarzyna Radziwińska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 1 września 2021 r. w B.

sprawy z odwołania I. K. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o ustalenie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

na skutek apelacji wnioskodawczyni I. K. (1)

od wyroku Sądu Okręgowego w Łomży III Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 17 lutego 2021 r. sygn. akt III U 415/20

zmienia zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję z 17 lipca 2020r. i stwierdza, że I. K. (1) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 września do 30 września 2019r.

Alicja Sołowińska

Sygn. akt III AUa 602/21

UZASADNIENIE

Decyzją z 17 lipca 2020 r. nr 38/202 Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2, art. 11 ust. 2, art. 14 ust 1 i 1a ust 2 pkt 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 300 z późn. zm.), stwierdził, że I. K. (1) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 października 2017 r. do 28 lutego 2018 r., od 1 kwietnia 2018 r. do 31 sierpnia 2019 r. i od 15 października 2019 r.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że zgodnie z powołanymi przepisami ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą i podlegające z tego tytułu obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, mogą na swój wniosek zostać objęte dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Objęcie tym ubezpieczeniem następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony. Przy czym objęcie tym ubezpieczeniem 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, tj. w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia.

Organ rentowy wskazał, że zgłoszenie I. K. (1) do obowiązkowych ubezpieczeń i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nastąpiło od 6 września 2017 r. Z powodu opłacenia po terminie składki za wrzesień 2017 r. i marzec 2018 r. I. K. (1) dokonała wyrejestrowania z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 6 września 2017 r. do 30 września 2017 r. i od 1 marca 2018 r. do 31 marca 2018 r. i złożyła korektę deklaracji bez naliczonej składki na dobrowolne ubezpieczenia chorobowe. Następnie po terminie została opłacona składka za wrzesień 2019 r. Wniosek o przywrócenie terminu opłacenia składki został uznany za nieuzasadniony. 24 października 2019 r. zostało złożone zgłoszenie do obowiązkowych ubezpieczeń i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 19.10.2019 r. i korekta deklaracji rozliczeniowej za wrzesień bez wykazanej składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. 28 października 2019 r. I. K. (1) skorygowała zgłoszenie do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego na 15 października 2019 r. 22 października 2019 r. I. K. (1) dokonała kolejnego zgłoszenia wyłącznie do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych od 1 września 2019 r.

19.05.2020 r. I. K. (1) ponownie złożyła wniosek o wyrażenie zgody na zapłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za wrzesień 2019 r. po terminie. W ocenie ZUS wnioskodawczyni na bieżąco przekazywała do organu rentowego dokumenty potwierdzające fakt niepodlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu we wrześniu 2019 r.

Od powyższej decyzji odwołanie złożyła I. K. (1) wnosząc o jej zmianę i stwierdzenia podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 września 2019 r. do 30 września 2019 r. Argumentowała, że opóźniła się z opłatą składki za wrzesień 2019 r. o jeden dzień, gdyż źle się czuła. Wskazała, że w kwietniu 2019 r. poroniła pierwszą ciążę i po zajściu w drugą bała się o dziecko. 9 października 2019 r. została przyjęta przez ginekologa z uwagi na wymioty i biegunkę i do 11 października 2019 r. była niezdolna do pracy. Obowiązki zawodowe i inne zeszyły na drugi plan z uwagi na zdrowie dziecka i złe samopoczucie. Wskazywała, że w jej przypadku nieopłacenie składki w terminie było uzasadnionym przypadkiem i organ rentowy winien wyrazić zgodę na opłacenie składki w terminie. Powołała szereg orzeczeń sądowych na poparcie swego stanowiska.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu powołał się na argumentację przytoczoną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Łomży wyrokiem z 17 lutego 2021 r. oddalił odwołanie oraz orzekł o kosztach postępowania.

Sąd ten ustalił, że I. K. (1) od września 2017 r. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą w formie Kancelarii Adwokackiej, w związku z którą dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych (emerytalnego, rentowego i wypadkowego), a także przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Zgłosiła się jako osoba, dla której podstawę stanowi kwota zadeklarowana nie niższa niż 30% minimalnego wynagrodzenia. Składki za okres od października 2017 r. do lutego 2018 r. a potem od kwietnia 2018 r. opłaciła w terminie. Po terminie została natomiast opłacona składka za wrzesień 2019 r. Wpłaty dokonano 11 października 2019 r. – 1 dzień opóźnienia. 11 października 2019 r. I. K. (1) złożyła wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za wrzesień 2019 r. wskazując, że przyczyną opóźnienia było złe samopoczucie spowodowane ciążą, chwilowa niedyspozycja. Do wniosku nie załączyła żadnego zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego te fakty. W odpowiedzi ZUS, pismem z 17 października 2019 r. poinformował, że nie wyraża zgody na opłacenie składki po terminie, gdyż wniosek nie został uznany za uzasadniony. Poinformował jednocześnie, że wnioskodawczyni może wystąpić o wydanie decyzji w sprawie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, od której będzie przysługiwało odwołanie do sądu. Mimo tego pouczenia, I. K. (1) nie złożyła wniosku o ustalenie okresów podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, nie wносиła też zastrzeżeń do stanowiska organu rentowego. 22 października 2019 r. wnioskodawczyni dokonała zgłoszenia wyłącznie do obowiązkowych ubezpieczeń od 1 września 2019 r. jako osoba, dla której podstawę stanowi kwota zadeklarowana nie niższa niż 30% minimalnego wynagrodzenia a od 01 października 2019 r. również wyłącznie do obowiązkowych ubezpieczeń, jako osoba prowadząca działalność, dla której podstawę stanowi kwota zadeklarowana nie niższa niż 60% prognozowanego miesięcznego wynagrodzenia. 24 października 2019 r. przekazała zgłoszenie do

obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 19 października 2019 r. jako osoba prowadząca działalność, dla której podstawę stanowi kwota zadeklarowana nie niższa niż 60% prognozowanego miesięcznego wynagrodzenia. Złożyła też korektę deklaracji rozliczeniowej za wrzesień 2019 r. bez wskazanej składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Następnie zgłoszenie zostało skorygowane w zakresie daty tj. od 15 października 2019 r.

W związku z zakończeniem okresu opłacania składek w preferencyjnych wysokościach I. K. (1) zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 1 października 2019 r. jako osoba prowadząca działalność, dla której podstawę stanowi kwota zadeklarowana nie niższa niż 60% prognozowanego miesięcznego wynagrodzenia. 19 maja 2020 r. I. K. (2) ponownie złożyła wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na ubezpieczenie chorobowe za wrzesień 2019 r. argumentując, że w okresie 9 października 2019 r. – 11 października 2019 r. bardzo źle się czuła, miała wymioty i biegunkę była w ciąży i bała się o życie dziecka. Wskazywała, że nie zna się na przepisach ZUS-u i dopiero wysokość otrzymanego zasiłku macierzyńskiego uświadomiła jej jakie są konsekwencje niepodlegania ubezpieczeniu chorobowemu. Wskazywała też, że lekarz proponował jej zwolnienie z powodu niezdolności do pracy, ale nie przyjęła go z uwagi na osobiste wykonywanie pracy. Załączyła zaświadczenie lekarskie z 15 maja 2020 r., z którego wynika, że 9 października 2019 r. zgłosiła się z powodu zatrucia pokarmowego.

Pismem z 18 października 2020 r. organ rentowy poinformował, że jego stanowisko w sprawie zgody na opłacenie składki po terminie pozostaje bez zmian. Konsekwentnie też pouczył wnioskodawczynię, że może złożyć wniosek o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, od której będzie przysługiwało jej odwołanie do sądu. 30 czerwca 2020 r. I. K. (1) zwróciła się o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Decyzją z 17 lipca 2020 r. nr 38/202 Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2, art. 11 ust. 2, art. 14 ust 1 i 1a ust 2 pkt 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 300 z późn. zm.), stwierdził, że I. K. (1) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 października 2017 r. do 28 lutego 2018 r., od 1 kwietnia 2018 r. do 31 sierpnia 2019 r. i od 15 października 2019 r.

Odwołująca się podała, że sama prowadzi Kancelarię Adwokacką, sprawami księgowymi zajmuje się księgowa, która rozlicza, rejestruje faktury i zajmuje się kwestiami ubezpieczeń społecznych. Wnioskodawczyni twierdzi, że nie zna się na ubezpieczeniach i była przekonana, że ponowne zgłoszenie do ubezpieczeń chorobowych nie będzie miało żadnego znaczenia. Podała, że zawsze robi przelewy (...)go każdego miesiąca, bo wtedy płacą jej kontrahenci. Zeznała, że księgowa zapewniała ją, iż będzie miała ciągłość ubezpieczenia tylko nie może korzystać ze zwolnienia lekarskiego. Była przekonana, że zasiłek będzie obliczony od podstawy 8.000 zł. a otrzymała jedynie połowę.

Sąd przytoczył również zeznania świadka M. O. (k. 34 odw-35 akt), zgodnie z którymi prowadzi biuro rachunkowe w M. i obsługuje I. K. (1) od 4-5 lat. Odwołująca się informowała świadka, że nie zapłaciła składki za wrzesień 2019 r. w terminie bo się rozchorowała. Dlatego świadek polecił jej zapłacenie składki i został złożony wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składki za wrzesień 2019 r. ZUS terminu nie przywrócił i świadek ponownie zgłosiła odwołującą się do ubezpieczeń społecznych, a potem w związku z telefonem pracownika ZUS-u zgłoszenie było korygowane. Zdaniem świadka organ rentowy nieprawidłowo policzył I. K. (1) wysokość zasiłku macierzyńskiego.

Sąd Okręgowy następnie powołał się na treść przepisów art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 oraz art. 13 pkt 4 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 266) stanowiących, że osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu w okresie od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów ustawy z 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców. W świetle art. 11 ust. 2 ustawy dla osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą podlegających obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym ubezpieczeniom

chorobowe jest dobrowolne. Zaś w myśl art. 14 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 (ust. 1) oraz objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane zgodnie z art. 36 ust. 4 albo 4b (ust. 1a). (...) emerytalne i rentowe oraz chorobowe 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 (art. 14 ust. 2).

Sąd wskazał, że z ustaleń poczynionych w sprawie wynikało, że odwołująca się opłaciła składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za wrzesień 2019 r. z jednodniowym opóźnieniem. Sąd wyjaśnił, że stosownie do powołanego wyżej art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w uzasadnionych przypadkach ZUS na wniosek ubezpieczonego może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie. I chociaż w tym przepisie przesłanki wyrażenia zgody przez ZUS na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie nie zostały określone przez ustawodawcę, to należy przyjąć, że takimi przesłankami są okoliczności związane z przebiegiem samego ubezpieczenia chorobowego i przyczynami uchybienia terminu do opłacenia składki. Skoro ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą ma dobrowolny charakter i jego powstanie uzależnione jest od woli samego ubezpieczonego, a warunkiem trwania tego ubezpieczenia jest terminowe opłacenie należnych z tego tytułu składek, to dotychczasowy sposób wywiązywania się płatnika z tego obowiązku (opłacania składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe) nie pozostaje bez wpływu na ocenę zasadności uwzględnienia wniosku o przewrócenie uchybionego terminu. Jest to jednak tylko jeden z aspektów sprawy, który powinien być analizowany w powiązaniu z pozostałymi okolicznościami np. wszystkim przyczynami nieterminowego opłacenia danej składki. Oczywistym przy tym jest, że wspomniany przepis nie powinien być traktowany z nadmiernym rygoryzmem, w tym znaczeniu, że niejako automatycznie prowadzi do wyłączenia z ubezpieczenia, bez względu na okoliczności. Przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie wymaga, aby dany przypadek był wyjątkowy i szczególnie uzasadniony, a przez przypadek uzasadniony rozumieć należy taki, który obiektywnie usprawiedliwia i tłumaczy, dlaczego składka nie została należycie opłacona (wyrok Sądu Najwyższego z 19 stycznia 2016 r., sygn. I UK 35/15). Jako przyczyny uzasadniające wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazuje się m.in. chorobę ubezpieczonego, nagły wyjazd, brak pieniędzy wywołany czynnikami niezależnymi od ubezpieczonego, siłę wyższą, wypadek losowy, czy też inne okoliczności, które obiektywnie wyjaśniają, że zapłata składek w terminie była niemożliwa albo niezapłacenie ich w terminie było niezależne od woli ubezpieczonego, a samo niezapłacenie składek w terminie nie było spowodowane tylko zaniedbaniem (brakiem staranności) ubezpieczonego. (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 13 marca 2018 r., sygn. III AUa 671/17).

Sąd I instancji zwrócił uwagę, że w niniejszej sprawie bezsporną okolicznością było to, że odwołująca się złożyła 11 października 2019 r. wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki za wrzesień 2019 r. Wniosek ten został rozpatrzony negatywnie z uwagi na brak dokumentów potwierdzających chorobę odwołującej się. Jednocześnie jednak organ rentowy wskazał wnioskodawczyni na możliwość złożenia wniosku o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, od której będzie można odwołać się do sądu (pismo z 17 października 2019 r.). Bezspornym było, że I. K. (1) nie wystąpiła o wydanie takiej decyzji i podjęła działania związane z korygowaniem dokumentów dotyczących jej ubezpieczeń społecznych. W szczególności 22 października 2019 r. została złożona deklaracja (...) z kodem ubezpieczenia 0570 00 dotycząca ubezpieczeń od 1 września 2019 r. gdzie nie wykazano dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Zgłoszenie do tego ubezpieczenia nastąpiło od 19 października 2019 r., którą to datę skorygowano 28 października 2019 r. na 15 października 2019 r.

Powyższe działania w ocenie Sądu wskazywały, że I. K. (1) nie wyraziła żadnej woli pozostawania w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym we wrześniu 2019 r. aż do momentu, kiedy to po urodzeniu w marcu 2020 r. dziecka, nie otrzymała zasiłku macierzyńskiego w oczekiwanej wysokości.

Sąd wskazał, że skoro dobrowolne ubezpieczenie z mocy prawa ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie, to jedyną możliwością pozostania w tym ubezpieczeniu jest wyrażenie przez organ rentowy zgody na opłacenie składki po terminie albo podjęcie działań przed sądem w sprawie dotyczącej ubezpieczenia chorobowego. Ubezpieczenie to wygasa przecież nawet w sytuacji gdy osoba zobowiązana nie ponosi winy za nieopłacenie składki. Wyrażenie przez organ rentowy zgody na opłacenie składki po terminie, sprawia natomiast, że pomimo, iż składka nie została uiszczona w terminie, dobrowolne ubezpieczenie nie ustaje. W przedmiotowej sprawie organ rentowy nie wyraził zgody na opłacenie po terminie składki już w październiku 2019 r., na co odwołująca się zgodziła. Świadczą o tym działania podjęte przez nią w październiku 2019 r. związane ze zgłoszeniami do ubezpieczeń społecznych.

Sąd Okręgowy podkreślił, że odwołująca się przez pół roku nie reagowała na stanowisko ZUS w sprawie odmowy wyrażenia zgody na zapłacenie składki po terminie, nie wystąpiła o wydanie decyzji dotyczącej tej kwestii a wręcz przeciwnie złożyła dokumenty potwierdzające jej wolę pozostawania w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym od 15 października 2019 r. Z akt sprawy w ocenie Sądu nie wynikało, aby przez cały ten okres aż do dnia porodu była niezdolna do pracy, przebywała w szpitalu, czy nie wykonywała pracy adwokata. Nie sposób też nie stwierdzić, że odwołująca się już dwukrotnie nie opłaciła w terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe tj. za wrzesień 2017 r. i za marzec 2018 r. i miała świadomość, że podleganie dobrowolnym ubezpieczeniom chorobowym wiąże się niewątpliwie z obowiązkiem terminowego uiszczania składek na to ubezpieczenie. Od osób prowadzących działalność gospodarczą wymaga się większej staranności i profesjonalizmu w zakresie dbania o własne interesy, w tym rozliczenia ZUS-owskie. W uzasadnieniu wyroku z dnia 13 kwietnia 2017 r., I UK 144/16 (Legalis numer 1640718) Sąd Najwyższy stwierdził, że ocena zachowania osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą w kontekście przyczyn opóźnienia w zapłacie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe powinna być dokonana z uwzględnieniem zawodowego charakteru i profesjonalnego miernika staranności. Odwołująca się, do czasu otrzymania zasiłku macierzyńskiego nie przywiązywała żadnej wagi do pozostawania w ubezpieczeniu chorobowym we wrześniu 2019 r. Niezależnie zatem od przyczyn nieopłacenia składki za wrzesień 2019 r. w terminie, wola kontynuowania ubezpieczenia chorobowego we wrześniu 2019 r. pojawiła się u I. K. (1) dopiero w maju 2020 r. i skutkowało złożeniem kolejnego już wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki za wrzesień 2019 r. po terminie. Klóci się to wyraźnie z faktem złożenia wniosku (zgłoszenia) o podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu od 15 października 2019 r.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. odwołanie oddalił, uznając że od 1 września 2019 r. dobrowolne ubezpieczenie chorobowe I. K. (1) wygasło i stosunek ubezpieczeniowy o dobrowolnym charakterze ponownie został nawiązany od 15 października 2019 r.

O kosztach, Sąd orzekł na zasadzie art. 98 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca proces obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowej obrony. Dlatego odwołującą się, obciążono kosztami zastępstwa procesowego, ustalając ich wysokość na podstawie § 9 ust 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Apelację od powyższego wyroku wniosła I. K. (1) zaskarżając wyrok w całości i zarzucając:

1. nierozpoznanie istotny sprawy, poprzez nie zbadanie zasadności nieprzywrócenia terminu do opłacenia składki w okresie za wrzesień 2019 r. zapłaconą z jednodniowym opóźnieniem i koncentrowanie się przez Sąd na kwestiach nieistotnych w sprawie: korekt deklaracji oraz złożeniu ponownego wniosku o przywrócenie terminu,
2. naruszenie prawa procesowego, które miało wpływ na treść rozstrzygnięcia, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c., polegające na braku wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego i błędnie zinterpretowanie

dokonanej korekty deklaracji rozliczeniowej płatnika jako brak woli kontynuowania ubezpieczenia chorobowego, podczas gdy z moich wyjaśnień i pisma ZUS z 17 października 2019 r. wynika, iż wezwano mnie do złożenia korekty dokumentów w terminie 7 dni, z przepisów wynika, iż gdybym tego nie uczyniła ZUS wykonałby korektę za mnie,

3. naruszenie prawa procesowego, które miało wpływ na treść rozstrzygnięcia, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c., polegające na braku wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego i błędną ocenę pisma z ZUS z dnia 20.01.2020 r. dotyczące niezwrócenia składki za wrzesień 2019 r. oraz wydruków ze strony internetowej ZUS z której wynika, iż w przypadku niezłożenia wniosku o zwrot składki nienależnie zapłaconej ZUS sam dokonuje jej zwrotu, co świadczy o tym, iż według ZUS-u podlegam ubezpieczeniu chorobowemu za wrzesień 2019 r. skoro nie zwrócono mi składki za ten miesiąc,

4. naruszenie prawa procesowego, które miało wpływ na treść rozstrzygnięcia, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c., polegające na braku wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego i błędną ocenę moich i świadka M. O. zeznań, korespondencji mailowej z księgową z których wynika, iż zostałam wprowadzona w błąd przez księgową, iż mam zachowaną ciągłość ubezpieczenia pomimo nieprzywrócenia terminu i odwoływanie się od nieprzywrócenia terminu jest bezsensowne, z czego wynika, iż nie składałam wniosku o wydanie decyzji o podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu z uwagi na przekonanie, iż nie będzie miało to wpływu na wysokość mojego zasiłku macierzyńskiego, i z tych względów składałam ponownie wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składek za wrzesień 2019r

5. naruszenie prawa procesowego, które miało wpływ na treść rozstrzygnięcia, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c., poprzez pominięcie w rozstrzygnięciu istotnej części materiału dowodowego, tj. dokumentacji medycznej dotyczącej poronienia w kwietniu 2019, karty ciąży z wizyty z 15 października 2019 r., zaświadczenia lekarskiego wystawionego przez lekarza prowadzącego, podczas gdy ukazują one, iż byłam po poronieniu, w zagrożonej ciąży, bardzo źle się czułam, zgłaszałam dolegliwości 15.10.2019 r. lekarzowi prowadzącemu, a on na podstawie dokumentacji z karty ciąży wystawił zaświadczenie z dnia 15.05.2020 r., co świadczy o tym, iż z uwagi na bardzo złe samopoczucie tożsame jak przy poronieniu obawiałam się o życie dziecka i miałam prawo nie zapłacić składki w terminie,

6. obrazę przepisów prawa procesowego, mające wpływ na wynik postępowania, a to art. 328 § 2 k.p.c. poprzez nie zawarcie w uzasadnieniu wyroku wskazania podstawy faktycznej rozstrzygnięcia dowodów, na których sąd się oparł i przyczyn, dla których sąd odmówił mocy dowodowej dowodom;

7. obrazę prawa materialnego, a to art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r., poz. 266; dalej: ustawa systemowa) poprzez ich błędne niezastosowanie i nieprzyjęcie, iż podlegałam dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu we wrześniu 2019 r.,

8. obrazę prawa materialnego, a to art. 5 k.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na jego pominięciu w ustalonym w sprawie stanie faktycznym, podczas gdy działanie Organu polegające na stwierdzeniu niepodlegania pod ubezpieczenie chorobowe stanowi czynienie ze swego prawa użytku, który jest sprzeczny ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem tego prawa oraz z zasadami współżycia społecznego, a przez to nie powinno być przez sąd uważane za wykonywanie prawa oraz nie powinni i korzystać z ochrony.

W związku z powyższym skarżąca wniosła o:

- 1) zmianę zaskarżonego wyroku i poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ł. z 17 lipca 2020 r. w ten sposób, że stwierdza, iż I. K. (1) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 do 30 września 2019 r.,
- 2) zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. na rzecz I. K. (1) zwrotu kosztów procesu za I i II instancję,
- 3) przeprowadzenie rozprawy apelacyjnej.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje

Apelacja jest uzasadniona.

Przedmiotem sporu było podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu I. K. (1) z tytułu prowadzonej przez nią pozarolniczej działalności gospodarczej od 1 do 30 września 2019 r. Zaskarżoną w rozpoznawanej sprawie decyzją organ rentowy stwierdził podleganie ubezpieczonej temu ubezpieczeniu w wymienionych w decyzji okresach przy czym uznał, że od 1 do 30 września 2019 r. dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustało, bowiem odwołująca nie opłaciła w terminie składki na to ubezpieczenie za wrzesień 2019 r.

Stwierdzić należy, iż ustalony przez Sąd I instancji stan faktyczny, istotny dla rozstrzygnięcia sprawy jest bezsporny i przedstawia się następująco.

I. K. (1) od września 2017 r. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą w formie Kancelarii Adwokackiej, w związku z którą dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych (emerytalnego, rentowego i wypadkowego), a także przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Dokonując zapłaty składki za wrzesień 2019 r., w dniu 11 października 2019 r. uchybiła terminowi wpłaty o jeden dzień. W tym samym dniu, odwołująca złożyła wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za wrzesień 2019 r. wskazując, że przyczyną opóźnienia było złe samopoczucie spowodowane ciążą, chwilowa niedyspozycja.

Organ rentowy, pismem z 17 października 2019 r. poinformował odwołującą, iż odmawia zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za wrzesień 2019 r. W uzasadnieniu organ rentowy podniósł, że przyczyny uchybienia terminowi wskazane przez odwołującą we wniosku nie zostały uznane przez organ za uzasadnione. Nadto w piśmie tym, organ rentowy zobowiązał I. K. (1) do złożenia w terminie 7 dni korekty okresów podlegania ubezpieczeniom wraz ze złożeniem dokumentu za wrzesień 2019 r. bez wskazywania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Jednocześnie ZUS poinformował, że ubezpieczona może wystąpić do organu o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Stosując się do zobowiązania złożenia korekty, ostatecznie I. K. (1) wystąpiła o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej od 15 października 2019 r. składając stosowne deklaracje.

Następnie odwołująca w dniu 19 maja 2020 r. ponownie złożyła wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na ubezpieczenie chorobowe za wrzesień 2019 r. wskazując przy tym, że w okresie od 9 października 2019 r. do 11 października 2019 r. z uwagi na zły stan zdrowia spowodowany ciążą, nie była w stanie opłacić składki w terminie. Załączyła zaświadczenie lekarskie stwierdzające wizytę u lekarza ginekologa 9 października 2019 r. Rozpoznając ten wniosek pismem z 18 czerwca 2020 r., organ rentowy poinformował, że jego stanowisko w sprawie zgody na opłacenie składki po terminie pozostaje bez zmian. Wskazał jednocześnie, że odwołująca może wystąpić do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, od której będzie przysługiwało odwołanie do sądu. Odwołująca stosując się do pouczenia zawartego w piśmie z 18 czerwca 2020 r. złożyła wniosek o wydanie decyzji o okresach podlegania przez nią dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Uwzględniając ten wniosek, decyzją z dnia 17 lipca 2020 r. (zaskarżoną w niniejszym postępowaniu) organ rentowy stwierdził, że I. K. (1) podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od 1 października 2017 r. do 28 lutego 2018 r., od 1 kwietnia 2018 r. do 31 sierpnia 2019 r. i od 15 października 2019 r.

W przedstawionym stanie faktycznym w sytuacji, gdy odwołująca kwestionowała ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego we wrześniu 2019 r. istotne było ustalenie, czy są podstawy do wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie.

Ubezpieczenie chorobowe, zgodnie z treścią art. 11 ust. 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, jest w stosunku do osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą oraz osób z nimi współpracujących ubezpieczeniem dobrowolnym i wymaga złożenia stosownego wniosku. Według art. 14 ust. 2

pkt 2 ww. ustawy, ubezpieczenie dobrowolne ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który osoba prowadząca działalność gospodarczą nie opłaciła w terminie składki należnej na to ubezpieczenie. W uzasadnionych przypadkach ZUS, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie. Nieopłacenie składki w terminie powoduje zatem wyłącznie z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z mocy prawa, a więc niezależnie od woli ubezpieczonego i jedynie złożenie wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie umożliwia kontynuację tego ubezpieczenia. W sprawie niniejszej organ rentowy odmówił wyrażenia takiej zgody.

Zauważyć należy, iż z pisma ZUS z 17 października 2019 r. i 18 czerwca 2020 r. o których była mowa wyżej, zdaje się wynikać stanowisko tego organu, że w kwestii odmowy udzielenia zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie nie przysługuje odwołanie do sądu. W ocenie tego organu to dopiero od decyzji wydanej na wniosek ubezpieczonej co do okresów podlegania ubezpieczeniu chorobowemu będzie służyło odwołanie do właściwego sądu. Taki wniosek jednoznacznie wynika z pouczenia o możliwości złożenia wniosku o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

W pierwszej kolejności należy zauważyć, że pisma organu rentowego z 17 października 2019 r. oraz z 18 czerwca 2020 r., w których ZUS odmówił wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie mają charakter decyzji. Jak stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z 8 listopada 2012, II UK 90/12 (Legalis nr 640696), pismo organu rentowego, zawierające rozstrzygnięcie, oznaczenie organu, datę wydania i oznaczenie strony, mimo uchybień co do formy określonej w art. 107 k.p.a., ma charakter decyzji, która - wobec braku pouczenia o środkach odwoławczych - może być zaskarżona w każdym czasie. Odmowa wyrażenia zgody na opłacenie składki ubezpieczeniowej po terminie podlega zatem merytorycznej kontroli sądu ubezpieczeń społecznych. Niezależnie od tego, czy jest dokonana w odrębnej decyzji, czy też w decyzji, jak w rozpoznawanej sprawie, stwierdzającej okresy ubezpieczenia.

I. K. (1) formalnie nie złożyła odwołania od decyzji odmawiającej wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie, to jednakże kwestionowała tę odmowę w odwołaniu od decyzji wyłączającej ją z obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego we wrześniu 2019 r. z powodu odmowy uwzględnienia jej wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie.

Sąd Apelacyjny zauważa, że faktyczną podstawę rozstrzygnięcia Sądu I instancji oddalającą odwołanie, była ocena podejmowanych przez ubezpieczoną czynności po otrzymaniu pisma z 17 października 2019 r., tj. złożenie korekty deklaracji oraz ponownego wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie i kwestionowanie odmowy przywrócenia terminu dopiero po przyznaniu zasiłku macierzyńskiego. W ocenie Sądu Apelacyjnego, podjęte przez ubezpieczoną działania po 11 października 2019 r., zwłaszcza złożenie korekty deklaracji i kwestionowanie odmowy przywrócenia terminu dopiero w skutek odwołania od decyzji wyłączającej ją z ubezpieczenia chorobowego za wrzesień nie miały znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Decydujące znaczenie miało zatem ustalenie, czy wskazywane przez odwołującą okoliczności, tj. przyczyny opłacenia składki za wrzesień 2019 r. po terminie stanowiły usprawiedliwione przyczyny i w związku z tym, czy organ rentowy zasadnie odmówił wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie.

Należy mieć na uwadze, że organ rentowy został wyposażony w kompetencję wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie, czyli uznania, że mimo nieopłacenia składki w terminie ubezpieczenie nie ustało. W ustawie nie zostały określone przesłanki "wyrażenia zgody" na opłacenie składki po terminie, co jednak nie oznacza przyznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych niczym nie skrzepowanego uznania w uwzględnieniu lub nie uwzględnieniu wniosku o wyrażenie zgody. Przyznana kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wyposażony w uprawnienie wyrażania zgody na opłacenie składki po terminie winien ujawnić jakimi przesłankami kierował się odmawiając jej, a jego decyzja podlega merytorycznej ocenie sądu (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 listopada 2007 r., II UK 65/07).

W świetle utrwalonego orzecznictwa, zgoda na uiszczenie składki po terminie na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 ww. ustawy nie wiąże się z koniecznością wystąpienia szczególnie uzasadnionego, wyjątkowego przypadku, czy szczególnie uzasadnionych okoliczności. Przepis ten nie uzależnia też udzielenia zgody na opłacenie składek po terminie od

braku winy po stronie ubezpieczonego. Ustawa wymaga jedynie, aby zaistniał przypadek „uzasadniony”, czyli taki, który obiektywnie uzasadnia opóźnienie i tłumaczy z jakich powodów składka nie została uiszczona w terminie. W ocenie Sądu Apelacyjnego przepis ten nie powinien być interpretowany z nadmiernym rygoryzmem, tak aby każde uchybienie terminowi opłacenia składki prowadziło niejako automatycznie do wyłączenia z ubezpieczenia, bez względu na zaistniałe okoliczności. W każdym przypadku wyrażenie zgody na uiszczenie składek po terminie powinno zależeć od oceny indywidualnych okoliczności danej sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z 19 stycznia 2016 r. w sprawie I UK 35/15).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, ze stanu faktycznego niniejszej sprawy wynikało, że zaistniały okoliczności dostatecznie usprawiedliwiające nieopłacenie w terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe skarżącej za wrzesień 2019 r. Przede wszystkim trzeba wziąć pod uwagę, że opóźnienie w zapłacie składki było nieznaczne, bo zaledwie jednodniowe. Termin zapłaty składki upłynął 10 października 2019 r., zaś już 11 października 2019 r. odwołująca opłaciła składkę w należnej wysokości, co było między stronami bezsporne. Zgodnie z wyjaśnieniami ubezpieczonej (k.23, 35, 98v akt sprawy), którym Sąd Apelacyjny dał wiarę powodem nieopłacenia składki w terminie był zły stan zdrowia ubezpieczonej spowodowany ciążą, co wzbudziło w niej obawy wystąpienia poronienia (wynikało to z jej wcześniejszych doświadczeń z tym związanych, potwierdzonych dokumentacją medyczną, k. 9,10 akt sprawy). Jak wynika z zaświadczenia lekarskiego (k.43 akt ZUS) w dniu 9 października 2019 r. z powodu zatrucia pokarmowego i z tego powodu dopiero 11 października dokonała zapłaty składki.

Zgodzić się należy ze stanowiskiem Sądu I instancji, iż od I. K. (1) jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą (w tym przypadku kancelarię adwokacką) wymaga się podniesionego poziomu wymaganej staranności, związanej z profesjonalnym charakterem wykonywanej pracy. Dostrzec jednakże należy, że Sąd Najwyższy w wyroku z 13 kwietnia 2017 r. (I UK 144/16) wskazał również, że także tego rodzaju podmiotom mogą przydarzyć się sytuacje, których w żaden sposób nie można przewidzieć, czy też są całkowicie niezależne od woli konkretnego podmiotu. Stąd trzeba wagi przyczynę nieterminowego opłacenia danej składki i dopiero stwierdzenie braku racjonalnego usprawiedliwienia wyklucza wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 sierpnia 2015 r., III UK 233/14, LEX nr 1784526). W przedmiotowej sprawie wyjątkową sytuacją była sytuacja zdrowotna ubezpieczonej związana z ciążą, była od niej całkowicie niezależna i wystarczająco usprawiedliwiała przyczynę nieopłacenia składki w terminie.

Mając powyższe na względzie Sąd Apelacyjny uznał za uzasadnione zastosowanie instytucji z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i przywrócenie terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za wrzesień 2019 r., gdyż nieopłacenie jej w terminie miało miejsce w okolicznościach dostatecznie uzasadnionych i usprawiedliwionych. Tym samym, I. K. (1) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 do 30 września 2019 r.

Mając na uwadze powyższe Sąd uwzględnił apelację na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

Alicja Sołowińska