

Sygn.akt III AUa 623/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 grudnia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Dorota Elżbieta Zarzecka (spr.)

Sędziowie: SA Marek Szymanowski

SO del. Tomasz Madej

Protokolant: Agnieszka Charkiewicz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 5 grudnia 2017 r. w B.

sprawy z odwołania A. P. (1) oraz A. P. (2)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 23 maja 2017 r. sygn. akt IV U 262/17

oddala apelację.

SSO del. Tomasz Madej SSA Dorota Elżbieta Zarzecka SSA Marek Szymanowski

Sygn. akt III AUa 623/17

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z 29 grudnia 2016 r. ustalił, że A. P. (1) jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą A. P. (2) nie podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 do 31 sierpnia 2016 r., gdyż składka na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2016 r. nie została opłacona w terminie.

A. P. (1) i płatnik składek A. P. (2) wnieśli o zmianę powyższej decyzji i uznanie, że ubezpieczona podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w spornym okresie. Wskazali, że zapłata składek nastąpiła z nieznacznym, jednodniowym opóźnieniem i nie było to spowodowane okolicznościami zawinionymi przez ubezpieczoną.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z 23 maja 2017 r. zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że A. P. (1) jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność A. P. (2) podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 do 31 sierpnia 2016 r.

Z ustaleń Sądu pierwszej instancji wynikało, że płatnik składek od 21 grudnia 2010 r. do 22 stycznia 2015 r. prowadził działalność gospodarczą pod firmą (...), której głównym przedmiotem były usługi wspomagające transport drogowy ((...) 52.21.Z). Płatnik składek prowadził również działalność gospodarczą - P.P.H.U (...) spółka jawna w N.. Spółka powstała 24 listopada 2011 r. wskutek przekształcenia (art. 24 § 4 k.s.h.) spółki cywilnej. Główny przedmiot działalności spółki to transport międzynarodowy. Od 2 listopada 2015 r., jako osoba współpracująca, do systemu ubezpieczeń społecznych oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego zgłoszona została żona A. A. P.. Za listopad i grudzień 2015 r. oraz za styczeń i marzec 2016 r. składki na ubezpieczenia społeczne za ubezpieczoną zostały opłacone po terminie. Od 1 maja 2016 r. składki na ubezpieczenia społeczne ubezpieczonej były opłacane i rozliczane na koncie płatnika A. P. (2).

A. P. (2) kilkakrotnie opłacał składki na ubezpieczenia społeczne po terminie, m.in. za marzec 2012 r., od września 2012 r. do stycznia 2013 r., za kwiecień 2013 r., od kwietnia do września 2014 r., za grudzień 2014 r., od stycznia do lutego 2015 r., od kwietnia do lipca 2015 r., za wrzesień 2015 r., za listopad 2015 r., za marzec 2016 r. Organ informował wówczas o możliwości złożenia wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie, w celu zachowania ciągłości ubezpieczenia chorobowego. A. P. (2) nie skorzystał z przysługującego mu prawa. Na koncie spółki P. P.H.U (...) spółka jawna w N. figuruje zaległość z tytułu składek.

Ponadto Sąd Okręgowy ustalił, że 15 września 2016 r. płatnik składek przebywał poza granicami kraju, gdzie wykonywał obowiązki zawodowe. Z powodu problemów z nawiązaniem połączenia internetowego nie zrealizował przelewu do ZUS m.in. z tytułu składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe żony za sierpień 2016 r. Następnego dnia, tj. 16 września 2016 r. płatnik uregulował należność. W tym czasie ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim z powodu choroby w ciąży. W dniu 17 września 2016 r. A. P. (1) została hospitalizowana, a 19 września 2016 r. urodziła dziecko. W dniu 27 września 2016 r. ubezpieczona zwróciła się z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie. Jako przyczynę uregulowania składek po terminie wskazała problemy z połączeniem internetowym. Był to pierwszy taki wniosek ubezpieczonej. Organ rentowy nie wyraził na to zgody i wydał zaskarżoną decyzję.

Oceniając stan faktyczny sprawy Sąd Okręgowy odwołał się do przepisów art. 6 ust. 5, art. 8 ust. 11, art. 11 ust. 2, art. 12 i art. 13 pkt 5 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, regulujących podleganie ubezpieczeniom społecznym przez osoby współpracujące z osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność gospodarczą i do art. 14 ust. 1, 1a, ust. 2 i art. 47 ust. 1 dotyczących objęcia tych osób dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym oraz ustania tego ubezpieczenia. W świetle tych przepisów, koniecznym warunkiem objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i podlegania mu jest terminowe opłacenie składek należnych na to ubezpieczenie. Ustawodawca uznał, że osoba składająca wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i oczekująca świadczeń od organu rentowego, zobowiązana jest do opłacania składki na to ubezpieczenie w terminie i we właściwej wysokości. Nieopłacenie w terminie składki należnej na ubezpieczenie powoduje z mocy art. 14 ust. 2 pkt 2 ustanie tego ubezpieczenia, nawet wtedy 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 ustawie systemowej nie zostały określone przesłanki „wyrażenia zgody” na opłacenie składki po terminie, co jednak nie oznacza przyznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych niczym nieskrępowanego uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie owej zgody. Przyznana kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów, a decyzja ZUS podlega merytorycznej ocenie sądu.

Sąd Okręgowy podkreślił, że mimo, iż ubezpieczenie chorobowe osób współpracujących z osobami prowadzącymi działalność gospodarczą ma dobrowolny charakter, to jego powstanie uzależnione jest nie tyle od woli samego ubezpieczonego co od zgłoszenia osoby współpracującej do ubezpieczenia przez płatnika składek, a warunkiem trwania tego ubezpieczenia jest terminowe opłacenie należnych z tego tytułu składek przez płatnika. Dlatego też, dotychczasowy sposób wywiązywania się płatnika składek z obowiązku opłacania za siebie składek na ubezpieczenia

społeczne jest tylko jednym z aspektów sprawy, który powinien być analizowany także w powiązaniu z pozostałymi okolicznościami: przyczynami nieterminowego opłacenia danej składki, faktem złożenia przez ubezpieczoną wniosku o przywrócenie terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenia chorobowe po raz pierwszy, skalą opóźnienia, oceną doniosłości konsekwencji jakie poniesie ubezpieczona w wyniku nieuwzględnienia wniosku.

Organ rentowy przywołał przypadki opłacania po terminie składek przez płatnika - spółkę P. P.H.U (...) spółka jawna w N.. Jednocześnie Zakład wskazał, iż A. P. (2) zasadniczo spełniał należycie obowiązki terminowego opłacania składek za ubezpieczoną. Pierwszym przypadkiem opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe przez płatnika po terminie był przypadek objęty zaskarżoną decyzją. Zdaniem Sądu Okręgowego wskazane przypadki nieterminowego uiszczenia składek nie mogły stanowić wystarczających przesłanek przemawiających za odmową wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie. Przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ww. ustawy nie powinien być traktowany z nadmiernym rygoryzmem. Należy wziąć pod uwagę szczególne wypadki, gdy w danym miesiącu uiszczenie składki nie następuje, ale niedopatrzenie zostaje naprawione, nie ma charakteru działania specjalnego, mającego niejako „oszukać” system ubezpieczeń społecznych. Płatnik sumiennie realizował swoje obowiązki, zaś samo późnienie w zapłacie całej należnej składki za sierpień 2016 r. było niewielkie. Sąd Okręgowy zwrócił również uwagę na to, że konsekwencje nieuwzględnienia wniosku o wyrażenie zgody na zapłatę składki po terminie są dla skarżącej szczególnie dotkliwe, gdyż oznaczają ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego oraz utratę prawa do zasiłku chorobowego i macierzyńskiego. W przypadku kobiety w ciąży wykładnia art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej powinna uwzględniać wynikającą z art. 71 ust. 2 Konstytucji RP szczególną ochronę matki przed i po urodzeniu dziecka (wyrok Sądu Najwyższego z 19 stycznia 2016 r., I UK 35/15).

Ponadto art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy 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. Zdaniem Sądu Okręgowego, wskazane przez odwołujących „problemy z połączeniem internetowym” nie są szczególnie doniosłym powodem nieopłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, jednakże inne okoliczności sprawy - przebywanie 15 września 2016 r. przez płatnika poza granicami kraju, zaawansowana ciąża wnioskodawczyni (zasadniczo przeddzień porodu) powodują, iż Sąd Okręgowy uznał, że okoliczności w jakich nastąpiło uiszczenie składki po terminie można było zakwalifikować jako „uzasadniony przypadek” w rozumieniu wskazanego wyżej przepisu.

W tym stanie rzeczy Sąd pierwszej instancji, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję i uznał, że A. P. (1) jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 do 31 sierpnia 2016 r.

Apelację od tego wyroku wniósł organ rentowy. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie:

- 1) art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez przyjęcie, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe A. P. (1) nie ustało z mocy prawa po nieopłaceniu w terminie przewidzianym przez ustawę należnej składki,
- 2) art. 233 § 1 k.p.c. wyrażające się niezgodnością ustaleń sądu z treścią zebranego materiału dowodowego oraz przekroczeniem granic swobodnej oceny dowodów, polegające na przyjęciu, że w zaistniałej sytuacji nastąpiły uzasadnione okoliczności do przywrócenia terminu na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, co w konsekwencji nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Wskazując na powyższe zarzuty organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Olsztynie.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie jest zasadna.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy przeprowadził stosowne postępowanie dowodowe, a w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 § 1 k.p.c., nie popełnił też uchybień w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, mogących uzasadnić instancyjną ingerencję w treść zaskarżonego orzeczenia. Sąd Okręgowy dokonał szczegółowej i wnikliwej oceny materiału dowodowego i rozważył wszystkie istotne w sprawie okoliczności. Sąd odwoławczy oceniając jako prawidłowe ustalenia faktyczne i rozważania prawne dokonane przez Sąd pierwszej instancji, uznaje je za własne.

Stan faktyczny jest między stronami bezsporny. Istotne w sprawie ustalenia sprowadzają się do tego, że płatnik składek A. P. (2) prowadzi działalność gospodarczą w zakresie transportu międzynarodowego. Od 2 listopada 2015 r. zgłosił do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego swoją żonę, A. P. (1) jako osobę współpracującą. W dniu 15 września 2016 r. (ostatni dzień terminu na opłacenie składek) płatnik przebywał poza granicami kraju, gdzie wykonywał obowiązki zawodowe. Z powodu problemów z nawiązaniem połączenia internetowego nie zrealizował przelewu do ZUS m.in. z tytułu składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe A. P. (1) za sierpień 2016 r. Następnego dnia, tj. 16 września 2016 r. płatnik uregulował należność. W tym czasie ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim z powodu choroby w ciąży. W dniu 17 września 2016 r. A. P. (1) została hospitalizowana, a 19 września 2016 r. urodziła dziecko. W dniu 27 września 2016 r. ubezpieczona zwróciła się z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2016 r. po terminie.

Spór w sprawie sprowadzał się natomiast do oceny, czy powody nieopłacenia w terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe A. P. (1) za sierpień 2016 r. z tytułu współpracy z prowadzącym pozarolniczą działalność gospodarczą mężem, stanowiły usprawiedliwione okoliczności, uzasadniające wyrażenie przez organ rentowy zgody na ich opłacenie po terminie, co z kolei skutkowałoby uznaniem, iż skarżąca podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 do 31 sierpnia 2016 r.

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.

Sąd Apelacyjny stoi na stanowisku, iż 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 rację ma Sąd pierwszej instancji twierdząc, że 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 przyczynę nieopłacenia w terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe skarżącej za sierpień 2016 r. Przede wszystkim trzeba wziąć pod uwagę, że opóźnienie w zapłacie składki było nieznaczne, bo zaledwie jednodniowe. Termin zapłaty składki upłynął 15 września 2016 r., zaś już 16 września 2016 r. składka została przez płatnika opłacona w należnej wysokości, co było między stronami bezsporne. Jak wynika z zeznań płatnika i ubezpieczonej, którym to zeznaniom Sąd dał wiarę i których wiarygodności nie podważał w toku postępowania

organ rentowy, powodem nieopłacenia składki w terminie były problemy z połączeniem internetowym z uwagi na przebywanie płatnika za granicą w związku z wykonywaniem obowiązków zawodowych. W świetle tych zeznań, płatnik około 14 września 2016 r. zmuszony był wyjechać do Estonii w związku z awarią samochodu ciężarowego u zatrudnianego przez niego kierowcy. Przebywając za granicą nie mógł nawiązać połączenia z Internetem w celu uiszczenia należnych składek. Należy zatem wziąć pod uwagę, że nieopłacenie składki w terminie miało związek ze zdarzeniem nagłym, niezależnym od płatnika i przez niego niezawinionym. Nie bez znaczenia jest też to, że tuż po powrocie do kraju, 16 września 2016 r. skarżący niezwłocznie uiszczył należną składkę. A. P. (1) była natomiast wówczas w zaawansowanej ciąży i przebywała w tym czasie na zwolnieniu lekarskim w związku z chorobą w czasie ciąży.

Organ rentowy nie kwestionował twierdzeń płatnika i ubezpieczonej odnośnie okoliczności, które spowodowały opóźnienie w zapłaceniu składki, a jedynie zaprzeczał, że okoliczności te uzasadniały wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie. Sąd Apelacyjny przychylił się jednak do stanowiska wyrażonego przez Sąd pierwszej instancji, iż okoliczności nieopłacenia składek w terminie były wystarczająco usprawiedliwione do wyrażenia takiej zgody. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, nie można pominąć tego, że brak zgody na opłacenie po terminie składki za sierpień 2016 r., powoduje automatycznie wyłączenie ubezpieczonej z ubezpieczenia chorobowego, co w konsekwencji pozbawiłoby ją prawa do świadczenia chorobowego i macierzyńskiego. Zdaniem Sądu, oceniając wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie należało mieć na uwadze tą szczególną okoliczność, że 19 września 2016 r. ubezpieczona urodziła dziecko, czego ZUS nie uwzględnił oddalając wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie. Nieuwzględnienie tego wniosku i wyłącznie A. P. (1) z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego spowodowałoby zdaniem Sądu rażąco krzywdzące i niewspółmierne konsekwencje w postaci utraty prawa do zasiłku chorobowego i macierzyńskiego, mimo iż odwołująca podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od listopada 2015 r.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego w sprawie niniejszej zaistniały więc obiektywnie usprawiedliwione okoliczności uzasadniające zgodę na opłacenie składek po terminie. Nie chodzi przy tym o brak fizycznej możliwości opłacenia składki w terminie ale o sytuację, w której uchybienie w tym zakresie miało charakter „usprawiedliwiony”. Jak zasadnie wskazał Sąd pierwszej instancji, inaczej należy oceniać sytuację, w której ubezpieczony nie uiszcza składek w ogóle, a inaczej opłacenie składek po terminie, które zostaje niezwłocznie naprawione i nie ma charakteru specjalnego, mającego na celu „oszukanie” systemu ubezpieczeń społecznych (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 19 września 2013 r. w sprawie III AUa 1875/12, Legalis Numer 740810). Biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności sprawy, nie można zarzucić płatnikowi celowego działania, mającego „oszukać” system ubezpieczeń społecznych.

Wbrew twierdzeniom podnoszonym w apelacji, w sprawie nie mogło mieć decydującego znaczenia również to, że w okresach wcześniejszych kilkakrotnie zdarzyło się, iż płatnik uiszczył składki na ubezpieczenia społeczne po terminie. Przede wszystkim nie można stwierdzić, czy wcześniejsze uchybienia terminom zapłaty składek miały miejsce w usprawiedliwionych okolicznościach, bowiem płatnik nigdy wcześniej nie składał wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie. Prawdę mówiąc, w ocenie Sądu, nawet kilkakrotne wyrażenie takiej zgody nie powoduje, że ubezpieczony traci uprawnienie do skorzystania z instytucji z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, o ile po raz kolejny okaże się, że zachodzą usprawiedliwione okoliczności. Niewątpliwie dotychczasowy sposób wywiązywania się płatnika z obowiązku opłacania składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe nie pozostaje bez żadnego wpływu na ocenę zasadności uwzględnienia wniosku o przywrócenie uchybionego terminu. Jest to jednak tylko jeden z aspektów, który powinien być oceniany w powiązaniu z pozostałymi okolicznościami, a przede wszystkim z przyczynami nieterminowego opłacenia konkretnej składki (por. wyrok Sądu Najwyższego z 6 sierpnia 2015 r., III UK 233/14, LEX nr 1784526). W sprawie niniejszej, za wyrażeniem zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe A. P. (1) za sierpień 2016 r. po terminie przemawiają łącznie takie okoliczności jak: jednodniowe opóźnienie w zapłaceniu składki za jeden miesiąc, przebywanie płatnika za granicą i problemy z połączeniem z Internetem, choroba i ciąża ubezpieczonej oraz urodzenie przez nią dziecka. Również okoliczność, iż sprawa niniejsza dotyczy pierwszego wniosku płatnika o zgodę na opłacenie składki po terminie stanowi argument przemawiający na korzyść płatnika i ubezpieczonej.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, sytuacja skarżących uzasadniała więc zastosowanie instytucji z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i przywrócenie terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie

chorobowe A. P. (1) za sierpień 2016 r., gdyż nieopłacenie jej w terminie miało miejsce w okolicznościach dostatecznie uzasadnionych i usprawiedliwionych. Niezasadny okazał się więc zarzut obrazy wymienionego przepisu. Tym samym, A. P. (1) jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 do 31 sierpnia 2016 r., o czym prawidłowo orzekł Sąd pierwszej instancji.

Mając na uwadze powyższe Sąd oddalił apelację na podstawie art. 385 k.p.c.

SSO del. Tomasz Madej SSA Dorota Elżbieta Zarzecka SSA Marek Szymanowski