

Sygn.akt III AUa 529/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 października 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Alicja Sołowińska (spr.)

Sędziowie: SA Dorota Elżbieta Zarzecka

SA Teresa Suchcicka

Protokolant: Edyta Katarzyna Radziwońska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 października 2019 r. w B.

sprawy z odwołania S. Ś.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

na skutek apelacji wnioskodawczyni S. Ś.

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 25 czerwca 2019 r. sygn. akt IV U 1288/18

I. oddala apelację,

II. zasądza od S. Ś. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

SSA Dorota Elżbieta Zarzecka SSA Alicja Sołowińska SSA Teresa Suchcicka

Sygn. akt : III AUa 529/19

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 13 września 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O., powołując się na art. 83 ust. 1 pkt 1, art. 14 ust. 2 pkt 2 i ust. 2 a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych stwierdził, że S. Ś. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 29 marca 2018 r. do 30 czerwca 2018 r.

W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 5 lipca 2018 r. odwołująca wystąpiła z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, na który nie została wyrażona zgoda. W konsekwencji Zakład ustalił, że z uwagi na nieterminowe opłacenie składek za miesiące od marca do maja 2018 r., nieopłacenie składki za czerwiec 2018 r. w prawidłowej wysokości, skarżąca od 29 marca do 30 czerwca 2018 r. nie podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu.

S. Ś. w odpowiedzi na powyższą decyzję ponownie wystąpiła z wnioskiem o przywrócenie terminu do opłacenia składek. Wskazała, że składki regulowała zgodnie z wystawionym przez księgową drukiem, nie weryfikując kwoty składek do opłacenia. W załączeniu przedłożyła potwierdzenie opłaconych składek z 20 września 2018 r. Organ rentowy powyższe pismo potraktował jako odwołanie od decyzji z dnia 12 września 2018 r.

Pełnomocnik skarżącej w piśmie procesowym z dnia 9 listopada 2018 r. potwierdził, że składki na ubezpieczenia społeczne za marzec, kwiecień i maj 2018 r. zostały opłacone przez skarżącą po terminie, a składka za czerwiec 2018 r. była opłacona w niewłaściwej wysokości. Wskazywał, że zasadniczą przyczyną niedochowania terminu było złe samopoczucie skarżącej w stanie ciąży, która w związku z tym już w czerwcu 2018 r. nie przyjeżdżała do swojej firmy w B. oraz brak środków finansowych na uiszczenie składek w pełnej wysokości.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 25.06.2019 r. oddalił odwołanie.

Sąd ten ustalił, że S. Ś., ur. (...), prowadzi od dnia 6 grudnia 2013 r. pozarolniczą działalność gospodarczą, świadcząc w B. usługi z zakresu solarium. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. pismem z dnia 28.12.2016r., w odpowiedzi na wniosek ubezpieczonej, poinformował, że na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, wyraża zgodę na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące czerwiec/2014, 09-10/2014r., 02/2015r., 04/2015r. i 03-07/2016r. Do dnia 28 marca 2018r. ubezpieczona pobierała zasiłek macierzyński.

W dniu 5 lipca 2018 r. skarżąca wystąpiła do ZUS z wnioskiem w sprawie wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące od marca do czerwca 2018 r. wskazując, że powodem niedochowania terminu była chwilowa utrata płynności finansowej firmy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w odpowiedzi na powyższy wniosek skarżącej w piśmie z dnia 6 sierpnia 2018 r. poinformował, że zgoda nie została wyrażona. W uzasadnieniu odmowy wskazał, że jest to już drugi wniosek skarżącej w tym przedmiocie, który nie potwierdza wyjątkowych okoliczności usprawiedliwiających opłacenie składek po terminie. Kierując się powyższymi ustaleniami organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję, w której stwierdził, że wnioskodawczyni jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, nie podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 29 marca 2018 r. do 30 czerwca 2018 r.

Z tytułu prowadzonego solarium odwołująca uzyskuje miesięcznie przychód w kwocie ok. 5 - 6 tys. zł. Na koszty działalności gospodarczej ubezpieczonej składają się należności podatkowe, rachunki za prąd miesięcznie ok. 1.000 -1.200 zł oraz rachunek za gaz co dwa miesiące po ok. 500 zł., wynagrodzenie pracownika. Odwołująca mieszka w domu jednorodzinnym, z którym związane są opłaty w wysokości 400 zł. Ponadto jest właścicielką mieszkania, które wynajmuje i z tego tytułu osiąga miesięcznie dochód w wysokości 600 zł miesięcznie. W okresie zimowym przychody z działalności solarium, z uwagi na brak klientów, są mniejsze. Zdarzało się, że odwołującej brakowało środków finansowych na opłacenie rachunków. Księgowość firmy prowadzi biuro rachunkowe, za którą to usługę odwołująca uiszcza miesięcznie 240 zł.

S. Ś. o stanie ciąży dowiedziała się w czerwcu 2018 r. i od tego czasu z powodu złego samopoczucia, przestała bywać w solarium. Wskazała, że składki do ZUS opłaca przelewem ze swojego komputera. Podkreślała swoje roztargnienie i rozkojarzenie. Wskazała, że mąż, który pracował w firmie tytoniowej i rozwodził liście tytoniu ma obecnie kłopoty z tytułu zaległości skarbowych w związku z akcyzą i VAT-em. W dniu 31 stycznia 2019 r. odwołująca urodziła syna.

Sąd I instancji powołał się na przepisy art. 11 ust. 2 i art. 14 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i stwierdził, że w realiach niniejszej sprawy istotna była ocena, czy zachodziły przyczyny uzasadniające przywrócenie terminu do opłacenia składki ubezpieczeniowej po terminie.

W tym zakresie Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe, bowiem opłacanie przez ubezpieczoną składek za marzec, kwiecień i maj 2018 r. po terminie, a za czerwiec 2018r. w niewłaściwej wysokości było poza sporem. Podkreślił, iż judykatura stoi na stanowisku, że z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wynika,

że tylko w uzasadnionych przypadkach możliwe jest nieuwzględnienie przekroczenia terminu do opłacenia składki i uznanie, że mimo przekroczenia nie ustało dobrowolne ubezpieczenie chorobowe (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 22.01.2013 r., Ua 889/12, LEX nr 1282795). Orzecznictwo Sądu Najwyższego w kwestii podlegania do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wskazuje, że przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 cyt. ustawy, nie powinien być traktowany z nadmiernym rygoryzmem - w tym znaczeniu, że automatycznie prowadzi do wyłączenia z ubezpieczenia, bez względu na okoliczności. Przepis ten nie wymaga, aby dany przypadek był wyjątkowy i szczególnie uzasadniony, ale przez przypadek uzasadniony rozumieć należy taki, który obiektywnie usprawiedliwia i tłumaczy, dlaczego składka nie została należycie opłacona (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2016 r., I UK 35/15, LEX nr 2004234 oraz Legalis, numer 1433133).

Odwołująca na usprawiedliwienie swego zaniechania powoływała się przede wszystkim na sytuację zdrowotną – stan ciąży. W ocenie Sądu Okręgowego ZUS zasadnie uznał, że w niniejszym przypadku przesłanki szczególne niezbędne do przywrócenia terminu nie zostały wykazane. Sąd po analizie dokumentacji organu i dokumentów przedłożonych przez odwołującą w postaci karty ciąży i elektronicznego zestawienia operacji bankowych za okres od 01 czerwca 2018 r. do 31 lipca 2018 r., oraz po analizie zeznań świadka – męża ubezpieczonej i wysłuchaniu odwołującej uznał, że nie nastąpiło usprawiedliwione niedopełnienie obowiązków. Odwołująca – będąca niewątpliwie od maja 2018r. w ciąży, nie przebywała w szpitalu, nie była pozbawiona możliwości działania, dysponowała w miejscu swojego pobytu dostępem do komputera z podłączeniem do sieci Internet, z pomocą którego zwykle dokonywała przelewów, w tym zapłaty należnych składek na ubezpieczenia społeczne. Natomiast przesłanki szczególne nie zostały wykazane. Odwołująca do 28 marca 2018r. pobierała zasiłek macierzyński. Miała świadomość, że podleganie dobrowolnym ubezpieczeniom chorobowym wiąże się niewątpliwie z obowiązkiem terminowego uiszczania składek na to ubezpieczenie. Pomimo tego składki uiszczala po terminie: za miesiąc marzec w dniu 17.04.2018r., za kwiecień – 21.05.2018r., za maj – 27.06.2018r., zaś za czerwiec składka została uiszczona w terminie jednak w niewłaściwej wysokości. Możliwe złe samopoczucie ubezpieczonej wywołane stanem ciąży, nie może być, zdaniem Sądu, usprawiedliwieniem niedopełnienia obowiązków związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą, w tym uregulowaniem należnych składek. 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. Ponadto, na co również należy zwrócić uwagę w niniejszej sprawie, Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 18 stycznia 2018 r., III AUa 449/17 (Legalis numer 1743639) stwierdził, że problemy finansowe firmy nie mogą usprawiedliwiać nieopłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe przedsiębiorcy, który ponosi ryzyko prowadzenia własnej działalności gospodarczej i związane z tym potencjalne niebezpieczeństwo braku wystarczających ilości środków na opłacenie wszystkich wydatków z tego tytułu.

W realiach niniejszej sprawy, na tle wskazanego stanowiska orzecznictwa oraz poczynionych ustaleń, zdaniem Sądu Okręgowego, złe samopoczucie odwołującej w związku ze stanem ciąży oraz trudności finansowe firmy nie mogą stanowić o podstawie do przywrócenia terminu do opłacenia składek, a w konsekwencji do ustalenia, że w spornym okresie, to jest od 29 marca 2018 r. do 30 czerwca 2018 r. S. Ś. podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu.

W ocenie Sądu Okręgowego w zeznaniach złożonych przez odwołującą trudno dopatrzeć się obiektywnego usprawiedliwienia dla uiszczania składek po terminie. Skarżąca w ocenie Sądu niekonsekwentnie wskazywała na przyczyny nieopłacenia składek, zwłaszcza w zestawieniu z tymi, które podnosiła przed organem rentowym. Oczywiście bez wątplenia była ona w ciąży, jednak mimo złego samopoczucia opłacała terminowo inne należności – np. rachunek za gaz, czy z tytułu podatku VAT. Nie potrafiła jednak logicznie i przekonująco wskazać obiektywnych powodów, dla których nie uiściła składek na ubezpieczenie chorobowe.

Również sytuacja majątkowa skarżącej i twierdzenia o braku środków finansowych na opłacenie składek, nie została przez nią w pełni wyjaśniona, przede wszystkim w kontekście dochodów z wynajmu mieszkania, czy zatrudnienia

męża odwołującej, który wcześniej pracował. Gdyby skarżąca racjonalnie gospodarowała środkami, które miała do dyspozycji i opłacała należności w terminie, to byłyby one wystarczające do uregulowania składek ZUS.

Mając powyższe na względzie, Sąd Okręgowy podzielił stanowisko organu rentowego i z mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonej jako bezzasadne.

Apelację od powyższego wyroku złożyła S. Ś..

Skarżąca zarzucała 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 błędnym przyjęciu, że w niniejszej sprawie złe samopoczucie ubezpieczonej wywołane stanem ciąży nie może być usprawiedliwieniem niedopełnienia obowiązków związanych z terminowym uregulowaniem składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, podczas gdy zdaniem skarżącego faktem powszechnie znanym (art. 228 § 1 k.p.c.) jest fakt, iż w szczególności w pierwszych tygodniach ciąży stan zdrowia wielu ciężarnych kobiet jest pogorszony, co wpływa na ich prawidłowe, codzienne funkcjonowanie i nie może być przeciwstawione zasadzie, zgodnie z którą ocena postępowania osób prowadzących działalność gospodarczą wymaga uwzględnienia zawodowego charakteru i profesjonalnego miernika staranności.

Powołując się na powyższe zarzuty skarżąca wносиła o zmianę zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji i ustalenie, że S. Ś. podlegała w okresie od 29.03.2018 r. do 30.06.2018 r. ubezpieczeniu chorobowemu oraz o zasądzenie od organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje wg norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest niezasadna. Sąd I instancji przy wydaniu zaskarżonego wyroku nie naruszył przepisu art. 233 § 1 k.p.c. w zakresie oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, słusznie przyjmując, iż w sprawie nie zachodzą okoliczności uzasadniające wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie.

Analizę rozstrzygnięcia Sądu I instancji rozpocząć wypada od przypomnienia, że zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy systemowej dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10, to jest między innymi osoby prowadzące – tak jak skarżąca – pozarolniczą działalność gospodarczą. Stosownie do art. 14 ust. 1 ustawy systemowej, 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 według art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej, ubezpieczenia o których mowa w ust. 1 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, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7 i 10; w uzasadnionych przypadkach Zakład na wniosek ubezpieczonego może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a.

W świetle powołanych przepisów, koniecznym warunkiem objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i podlegania mu, jest terminowe opłacenie składek należnych na to ubezpieczenie. Natomiast uchybienie terminowi zapłaty należnej składki powoduje z mocy art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej ustanie dobrowolnego ubezpieczenia. Ubezpieczenie to wygasa 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 ustawie systemowej nie zostały określone przesłanki wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie, co jednak nie oznacza przyznania Zakładowi niczym nieskrępowanego uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie tej zgody. Przyznana organowi rentowemu kompetencja powinna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. Decyzja Zakładu w tym przedmiocie podlega merytorycznej ocenie

sądu. Chociaż przesłanki wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składki po terminie nie zostały przez ustawodawcę określone, to należy przyjąć, że przesłankami tymi są okoliczności związane z przebiegiem samego ubezpieczenia chorobowego i przyczynami uchybienia terminu do opłacenia składki. Dobrowolny charakter ubezpieczenia chorobowego osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą powoduje, że dotychczasowy sposób wywiązywania się płatnika z obowiązku opłacenia składek nie pozostaje bez wpływu na ocenę zasadności uwzględnienia wniosku o przywrócenie uchybionego terminu. Jest to jednak tylko jeden z aspektów sprawy, który powinien być analizowany w powiązaniu z pozostałymi okolicznościami, a przede wszystkim przyczynami nieterminowego opłacenia danej składki.

W rozpoznawanej sprawie bezspornym było, że S. Ś. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą uchybiła terminowi zapłaty składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Składkę za marzec 2018 r. opłaciła 17.04.2018 r., za kwiecień 2018 r. – 21.05.2018 r., za maj 2018 r. – 27.06.2018 r., a za czerwiec 2018 r. wprawdzie w terminie, ale w niewłaściwej wysokości. Słusznie Sąd I instancji zwrócił uwagę, że skarżąca wskazywała na różne przyczyny uchybienia terminowi zapłaty składki. W postępowaniu przed organem rentowym podnosiła, że przyczyną nieterminowego opłacenia składki była utrata płynności finansowej, zaś w postępowaniu przed Sądem akcentowała głównie stan zdrowia spowodowany ciężką. Z niekwestionowanych ustaleń Sądu Okręgowego bezsprzecznie wynika, że S. Ś. zaszła w ciążę w maju 2018 r., a o tym fakcie dowiedziała się w czerwcu i od 8 czerwca korzystała ze zwolnienia lekarskiego.

Organ rentowy uznał, że wskazywane przez skarżącą przyczyny opłacenia składek w spornym okresie po terminie nie uzasadniają wyrażenia zgody na ich opłacenie po terminie. Nadto organ rentowy powoływał się na uchybienia terminowi zapłaty składek przez skarżącą w 2016 r. i w tym zakresie odwoływał się do zgody na opłacenie składek wyrażonej w piśmie z 28.12.2016 r.

Sąd Apelacyjny jest zdania, że przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie powinien być traktowany z nadmiernym rygoryzmem – w tym znaczeniu, że niejako automatycznie prowadzi do wyłączenia z ubezpieczenia bez względu na okoliczności. Przepis ten 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 opłacona należycie. Trzeba mieć zatem na uwadze te wypadki, gdy z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego, w danym miesiącu uiszczenie składki następuje z uchybieniem terminu, nie ma ono charakteru działania specjalnego, a ponadto w historii płatnika zdarzenie to jest jednorazowe.

Jako przyczyny uzasadniające wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie można wskazać: 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.

Rozważając sprawę w tym kontekście Sąd Apelacyjny w całości podziela stanowisko Sądu I instancji, iż w okolicznościach ocenianej sprawy brak jest uzasadnionych przyczyn skutkujących wyrażeniem zgody na opłacenie składek po terminie. Trudno bowiem uznać, że stan ciąży na który powoływała się S. Ś. stanowił uzasadnioną przeszkodę w zapłaceniu w terminie składek za okres od marca 2018 r., w sytuacji gdy o ciąży dowiedziała się w czerwcu. W spornym okresie skarżąca nie była pozbawiona możliwości działania, dysponowała dostępem do Internetu, przy pomocy którego dokonywała płatności, w tym składek na ubezpieczenie. Dopiero od czerwca 2018 r. z uwagi na ciążę odwołująca ograniczyła pobyty w solarium tj. w miejscu prowadzenia tej działalności.

Wskazywane przez skarżącą dochody osiągane z działalności gospodarczej w zestawieniu z ponoszonymi kosztami tej działalności także nie świadczą o braku płynności finansowej. Nadto, czego odwołująca nie kwestionowała, a co wynika także z historii rachunku bankowego za czerwiec 2018 r., przed wymaganym terminem płatności regulowała należności z tytułu podatku VAT i rachunki za gaz, a nie zapłaciła wymaganych składek na ubezpieczenie chorobowe.

Powyższe wskazuje, że S. Ś. regulowała należności z różnych tytułów w kolejności wskazującej na brak staranności w tym zakresie, zaś tłumaczenie takiego zachowania stanem ciąży nie jest przekonujące.

W okolicznościach konkretnej sprawy nie bez znaczenia pozostaje przebieg ubezpieczenia chorobowego wnioskodawczyni. Podkreślić należy, iż do 28 marca 2018 r. S. Ś. przebywała na zasiłku macierzyńskim. Po zakończeniu tego zasiłku za każdy miesiąc do czerwca 2018 r. tj. do chwili zwolnienia lekarskiego opłacała składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z uchybieniem terminu. Dopiero w dniu 5.07.2018 r. złożyła wniosek do ZUS o wyrażenie zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie za wszystkie okresy. Z powyższego wynika, iż nieopłacenie składek w przewidzianym terminie w przypadku odwołującej się było zasadą, a nie sytuacją wyjątkową. Trzeba też zauważyć, że w 2016 r. organ rentowy uwzględnił wniosek S. Ś. i wyraził zgodę na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie. Zgoda, jak wynika z pisma z dnia 28.12.2016 r. dotyczyła czerwca 2014 r. września-października 2014 r., lutego 2015 r., kwietnia 2015 r. oraz okresu od marca do lipca 2016 r. Powyższe wskazuje, że ubezpieczona w okresie prowadzenia działalności gospodarczej od 2013 r. nie przywiązywała dostatecznej wagi do terminowego wywiązywania się z obowiązków nałożonych na nią przez prawo ubezpieczeń społecznych. Taka postawa ubezpieczonej ma wpływ na ocenę zasadności „przywrócenia terminu” do opłacenia składek za okres objęty zaskarżoną decyzją, tym bardziej, że wskazywane przez ubezpieczoną przyczyny uchybienia terminowi nie są uzasadnione w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Z tych względów apelacja jako pozbawiona podstaw na mocy art. 385 k.p.c. podlegała oddaleniu.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł na mocy art. 98 k.p.c. oraz § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Dorota Elżbieta Zarzecka Alicja Sołowińska Teresa Suchcicka