

**Sygn. akt:** III U 560/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 września 2014r.

**Sąd Okręgowy w Ostrołęce III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

**w składzie:**

|                 |                                       |
|-----------------|---------------------------------------|
| Przewodniczący: | SSR del. do SO Monika Obrębska        |
| Protokolant:    | sekretarz sądowy Przemysław Dudziński |

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 września 2014r. w O.

**sprawy z odwołania** O. D. prowadzącej działalność gospodarczą pod nazwą F.P.H.-U. (...) w P.

**przeciwko** Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.

o ustalenie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

**na skutek odwołania** O. D. prowadzącej działalność gospodarczą pod nazwą F.P.H.-U. (...) w P.

**od decyzji** Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P.

**z dnia 07.05.2014r. nr (...) znak (...) - (...)**

**orzeka:**

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdza, iż O. D. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu również w okresie od 01.12.2013r. do 31.12.2013r.

## UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 7 maja 2014r. (...) Oddział w P. stwierdził, że O. D. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, nie mająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60 % kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 01.03.2013r. do 31.03.2013r. i od 30.08.2013r. do 30.11.2013r.

Decyzję powyższą zaskarżyła O. D., wnosząc od niej odwołanie. W uzasadnieniu odwołania wskazała, że nieterminowe uiszczenie składki wynikało z sytuacji osobistej, w jakiej się wówczas znalazła. Załamała się psychicznie, gdyż była nastawiana przez lekarza na operację onkologiczną. To spowodowało, że na niczym nie mogła się skupić.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie w całości. W uzasadnieniu podniósł, że przyczyny nieterminowego opłacenia składki za miesiąc grudzień 2013r. zawarte we wniosku odwołującej nie dają podstaw do przywrócenia terminu jej opłacenia. Odwołująca w swoim wniosku wskazała, że zapomniała o opłaceniu składki i zrobiła to następnego dnia. ZUS wskazał, że nie uwzględnił tego powodu za usprawiedliwioną przyczynę podnosząc,

że składka nie musiała być opłacona w dniu 10-ego, ale do dnia 10-go każdego miesiąca, a zatem aby uniknąć takiej sytuacji odwołująca mogła należność uregulować wcześniej.

### **Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył co następuje:**

Odwołanie jest zasadne i zostało uwzględnione.

Sposób przystąpienia i ustania między innymi dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wynikającego z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 z późn. zm.) reguluje artykuł 14 tej ustawy. Jedną z przyczyn ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jest nieopłacenie w terminie należnej składki na to ubezpieczenie. Według art. 14 ust. 2 pkt 2 cyt. ustawy ubezpieczenia 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. Zgodnie z art. 47 ust. 1 pkt 1 cyt. wyżej ustawy, składki na ubezpieczenia społeczne należy opłacić do 10 dnia miesiąca, następującego po miesiącu, za który są należne.

W niniejszej sprawie poza sporem pozostawało, że odwołująca opłaciła należną składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za grudzień 2013r. z jednodniowym opóźnieniem. Składka ta została uiszczona 11.01.2014r., zamiast najpóźniej do 10.01.2014r. Powyższe skutkowało przyjęciem przez ZUS, że ubezpieczenie chorobowe ustało od 1 grudnia 2013r., tj. od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie.

Dla porządku wskazać w pierwszej kolejności należy, że odwołanie O. D., jakkolwiek dotyczyło decyzji dotyczącej okresów podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, odnosiło się w sposób bezpośredni do pisma organu rentowego z dnia 21.03.2014r. Pismem tym O. D. została poinformowana o odmowie wyrażenia zgody na opłacenie składki za m-c grudzień 2013r. po terminie. Pismo to nie miało formy decyzji i nie zawierało pouczenia o możliwości złożenia odwołania do sądu. W piśmie tym O. D. została ponadto poinformowana, że może wystąpić do ZUS o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, od której to będzie przysługiwało odwołanie do Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych. Odwołująca taki wniosek złożyła, czego konsekwencją było wydanie decyzji, zaskarżonej w przedmiotowym postępowaniu. W takim stanie rzeczy nie może budzić wątpliwości, że w niniejszym postępowaniu kontroli sądu podlega w pierwszej kolejności ocena zasadności odmowy wyrażenia zgody na opłacenie składki na ubezpieczenie chorobowe po terminie. Problematyka wykładni art. 14 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, była już przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego. W uchwale z dnia 8 stycznia 2007 r., I UZP 6/06 (OSNP 2007 nr 13-14, poz. 197) wskazano że "sąd, rozpoznający odwołanie od decyzji organu rentowego odmawiającej wypłaty zasiłku chorobowego, bada zachowanie terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe oraz zasadność odmowy wyrażenia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zgody na opłacenie składki po terminie". Wyrażenie przez ZUS zgody, bądź jej odmowa, na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne po terminie nie wymaga wydania przez Zakład odrębnej decyzji, aczkolwiek jej nie wyłącza. Ustawa systemowa przewidziała wydawanie decyzji w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności ustalania wymiaru składek, a także umarzania należności z tytułu składek, przy czym wyliczenie w niej zawarte nie ma charakteru wyczerpującego (świadczy o tym sformułowanie "w szczególności"), jak również w innych konkretnie wymienionych sprawach, określonych w przepisach ustawy (art. 24 ust. 1). Z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (w brzmieniu nadanym przez art. 1 ustawy nowelizującej z dnia 23 grudnia 1999 r.) wynika, że ubezpieczenie chorobowe ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie. ZUS na wniosek ubezpieczonego może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie. 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. Podobny pogląd został wyrażony w postanowieniu Sądu Najwyższego z 14.11.2007r., II UK 65/07, LEX nr 863989 i wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2001 r., II UKN 577/00, (OSNP 2003 nr 15.poz. 361).

Wskazać też należy, że ustawa w art. 14 ust. 2 pkt 2 posługuje się pojęciem uzasadnionego przypadku. Nie wymaga przy tym, co zdaje się sugerować organ rentowy, aby był to przypadek szczególnie uzasadniony, czy aby były to wyjątkowe okoliczności. Nie uzależnia też wyrażenia zgody od braku winy po stronie wnioskodawcy. Ustawa wymaga jedynie aby był to przypadek uzasadniony, czyli taki, który obiektywnie usprawiedliwia i tłumaczy dlaczego składka nie została zapłacona w terminie (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 28.06.2013r., III AUa 1537/12, LEX nr 1339373).

W przekonaniu Sądu Okręgowego oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy należy dojść do przekonania, że w odniesieniu do odwołującej zaistniał uzasadniony przypadek pozwalający na wyrażenie zgody na opłacenie składki na ubezpieczenie chorobowe za grudzień 2013r. po terminie. Odwołująca przesłuchana w charakterze strony, wskazując przyczyny, z powodu których uiszczała składkę z jednodniowym opóźnieniem podała, że wynikało to z ówczesnego stanu jej zdrowia oraz sytuacji osobistej, w jakiej się wówczas znalazła. Podała, że ma depresję spowodowaną problemami rodzinnymi z mężem, który jest alkoholikiem i hazardzistą. Z tego powodu korzystała z pomocy psychologa, który po tym, jak jej stan uległ pogorszeniu skierował ją do psychiatry. Na wizycie u psychiatry była 15 stycznia 2014r. Odwołująca wskazała ponadto, że w grudniu 2013 roku trafiła do ginekologa, który zdiagnozował u niej guza i powiedział, że może być to nowotwór. Ta sytuacja w jeszcze większym stopniu pogłębiła jej depresję, co spowodowało, że nie myślała wówczas o sprawach związanych z firmą. Dopiero po 3 – 4 tygodniach poczuła się lepiej.

Sąd dał w pełni wiarę zeznaniom odwołującej, przesłuchanej w charakterze strony. Są one zdaniem Sądu szczerze, przekonujące i logiczne. Znajdują ponadto potwierdzenie w przedłożonej przez odwołującą dokumentacji medycznej, która również nie budziła wątpliwości Sądu co do zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy. Z zaświadczenia lekarza ginekologa wynika, że u odwołującej rzeczywiście zdiagnozowano guz jajnika lewego. Z dokumentacji z leczenia psychiatrycznego wynika, że w dniu 15.01.2014r. odwołująca odbyła wizytę u lekarza psychiatry, który rozpoznał u niej epizod depresji umiarkowany. Z dokumentacji tej wynika, że odwołująca jest żoną alkoholika, od lat bezradna, sama z problemami rodziny. Jej wysiłki doprowadziły ją do wyczerpania i depresji. W ocenie własnej sytuacji dominuje bezradność i lęk przed uczynieniem czegośkolwiek, co nie spodobałoby się mężowi. Martwi się bez końca, całymi dniami nic nie jada (vide karta wizyty k. 16 a.s.). Powyższa dokumentacja, a w szczególności dokumentacja z leczenia psychiatrycznego wykazała, że stan zdrowia psychicznego odwołującej w okresie, w którym zobowiązana ona była od uiszczenia składki za miesiąc grudzień 2013r. (tj. do 10 stycznia 2014r.) był na tyle zły, że powodował konieczność wizyty u specjalisty psychiatry w dniu 15.01.2014r. Reasumując powyższe Sąd Okręgowy uznał, że odwołująca wykazała okoliczności, które pozwoliły na stwierdzenie, iż opłacenie składki za grudzień 2013r. z jednodniowym uchybieniem stanowi uzasadniony przypadek w rozumieniu powołanego wyżej przepisu. Niezapłacenie składki w terminie nie wynikało z typowego niedbalstwa, czy z nieprzykładania należytej staranności do własnych, życiowo ważnych spraw, ale z trudnej sytuacji rodzinnej i zdrowotnej, w jakiej się wówczas znalazła. W konsekwencji powyższego uznać należało, że nie ma też podstaw do stwierdzenia, że O. D. nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 grudnia 2013r. do 31 grudnia 2013r.

Na marginesie wskazać należy, że akcentowane przez organ rentowy okoliczności, że O. D. również w przeszłości nieterminowo uiszczała składki, nie może być okolicznością decydującą o odmowie wyrażenia zgody na opłacenie składki za grudzień 2013 r. na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie. W przedmiotowej sprawie decydujące było bowiem ustalenie przyczyn opóźnienia w opłaceniu składki za grudzień 2013r. i ocena czy opóźnienie w opłaceniu tej konkretnej składki stanowi „uzasadniony przypadek” w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt. 2 ustawy systemowej. Jedynie na marginesie podnieść należy, że od stycznia 2014r. wszystkie składki uiszczane są terminowo, co jest bezsporne.

W tym stanie rzeczy, uznając odwołanie za w pełni zasadne, Sąd Okręgowy w oparciu o art. art.477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję ZUS w ten sposób, że ustalił, iż stwierdził, że O. D. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu również w okresie od 01.12.2013r. do 31.12.2013r.