

## UZASADNIENIE

Decyzją z 21.02.2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., na podstawie art. 83 ust.1 pkt 2 oraz art. 68 ust. 1 pkt 1 lit a), art. 6 ust.1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 i art. 14 ust.1 i 2 pkt 2 ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 963 ze zm.), stwierdził, że z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej P. T.:

1. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym tj. emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od 1.01.1999 r. do 29.04.1999 r. i od 26.07.2012 r.
2. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1.01.2013 r. do 31.01.2013 r., od 1.02.2014 r. do 30.06.2014 r., od 1.10.2014 r. do 31.01.2015 r., od 1.09.2015 r. do 31.05.2016 r., od 1.08.2016 r. do 31.08.2016 r., od 1.11.2016 r. do 30.11.2016 r., od 1.01.2017 r. do 28.02.2017 r., od 1.08.2017 r.
3. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1.01.1999 r. do 30.04.1999 r., od 26.07.2012 r. do 31.12.2012 r., od 1.02.2013 r. do 31.01.2014 r., od 1.07.2014 r. do 30.09.2014 r., od 1.02.2015 r. do 31.08.2015 r., od 1.06.2016 r. do 31.07.2016 r., od 1.09.2016 r. do 31.10.2016 r., od 1.12.2016 r. do 31.12.2016 r., od 1.03.2017 r. do 31.07.2017 r.

W uzasadnieniu Zakład argumentował, że wnioskodawca nie opłacił terminowo składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe i w związku z tym nie został objęty tym ubezpieczeniem od 26.07.2012 r., jak również w kolejnych miesiącach, za które opłacił składki po terminie, tj. od sierpnia do grudnia 2012 r., od lutego 2013 r. do stycznia 2014 r., od lipca do września 2014 r., od lutego do sierpnia 2015 r., od czerwca do lipca 2016 r., od września do października 2016 r., od grudnia 2016 r. Zakład dodał, że ubezpieczony wystąpił z prośbą o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za grudzień 2016 r., wyjaśniając, że odmowa wyrażenia zgody na opłacenie tej składki po terminie była spowodowana istniejącym wówczas zadłużeniem na koncie ubezpieczonego. Zakład wyjaśnił, że wnioskodawcy dwukrotnie odmówiono prawa do wypłaty zasiłku chorobowego za okres o 20.03.2017 r. do 17.04.2017 r. oraz od 17.04.2017 r. do 30.07.2017 r. Organ rentowy argumentował, że w miesiącach, w których pozbawiono wnioskodawcę prawa do zasiłku chorobowego i w których nie rozliczył należnych składek tj. od marca do lipca 2017 r. nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Jednocześnie Zakład wskazał, że z uwagi na to, że w sierpniu 2017 r. ubezpieczony rozliczył i opłacił składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w prawidłowej wysokości, został objęty tym ubezpieczeniem od 1.08.2017 r.

/decyzja k. 39-40 akt ZUS/

Uznając powyższą decyzję za krzywdzącą wnioskodawca, będąc reprezentowanym przez profesjonalnego pełnomocnika w osobie adwokata, wniósł od niej odwołanie za pośrednictwem polskiej placówki pocztowej w dniu 28.03.2018 r. negując prawidłowość ustaleń organu rentowego, że ubezpieczony nie uregulował składki na dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne w terminie w miesiącach od marca do lipca 2017 r., zarzucając, że w konsekwencji błędnie ZUS przyjął ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Odwołujący argumentował, że momentem decydującym o zrealizowaniu obowiązku nałożonego przez ustawę o systemie ubezpieczeń społecznych jest zapłata następująca poprzez wpłacenie gotówki w biurze usług płatniczych, tj. w momencie bezpośredniego przekazania kwoty podmiotowi, a nie na skutek uznania rachunku organu rentowego wpłaconą kwotą, akcentując, że ustawa w żaden sposób nie precyzuje kiedy środki pieniężne mają wpłynąć na konto Zakładu wywodząc z powyższego, że nie można nakładać na wnioskodawcę dodatkowego obowiązku w postaci skierowania polecenia przelewu z odpowiednim wyprzedzeniem pozwalającym na jego terminowe zrealizowanie przez pośrednika. Skarżący wyjaśnił, że korzystając z usług podmiotu pośredniczącego w opłaceniu składek na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenia chorobowe M. M. W. w A. dokonywał wpłaty gotówką z zachowaniem terminu wskazanego w ustawie systemowej – za wyjątkiem składki za grudzień 2016 r., która została opłacona z niewielkim trzydniowym opóźnieniem

w dniu 13.01.2017 r. Podkreślił, że wybrana przez niego instytucja jest podmiotem wpisanym do rejestru biur płatniczych Komisji Nadzoru Finansowego prowadzonym w zakresie świadczenia usługi płatniczej w postaci przekazu pieniężnego, podkreślając profesjonalny charakter podmiotu, z którego usług korzystał. Z powyższego wywodził, że mógł mieć zatem uzasadnione przypuszczenie, że wpłacone przez niego pieniądze zostaną przekazane na rachunek ZUS w prawidłowej wysokości oraz w prawidłowym zastrzeżonym ustawowo terminie. Skarżący argumentował, że za dzień zapłaty składki ubezpieczeniowej w przypadku rozliczeń bezgotówkowych należy uznać dzień obciążenia rachunku ubezpieczonego, tj. dzień, w którym dokonano zmniejszenia stanu rachunku o kwotę składki, akcentując, że nie ma znaczenia dzień zwiększenia stanu rachunku organu rentowego, ani dzień wystawienia polecenia przelewu przez bank. Konkludując stwierdził, że ubezpieczony nie może ponosić odpowiedzialności za to, że składka na ubezpieczenie nie została w terminie przekazana przez pośrednika na rachunek ZUS, uznając, że czyni to odwołanie uzasadnionym, wnosząc także o zasądzenie na rzecz ubezpieczonego kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

/odwołanie k. 3-4/

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego odrzucenie zarzucając złożenie z przekroczeniem ustawowego terminu z art. 477<sup>9</sup> § 1 k.p.c., ewentualnie zaś o oddalenie odwołania, podtrzymując zajęte dotychczas stanowisko. Zakład wskazał, że skarzona decyzja została doręczona wnioskodawcy 26.02.2018 r., natomiast odwołanie zostało złożone za pośrednictwem polskiej placówki pocztowej 28.03.2018 r.

/odpowiedź na odwołanie k. 17-18/

W piśmie procesowym z 2.05.2018 r. pełnomocnik odwołującego podniósł, że przekroczenie terminu do złożenia odwołania nie jest nadmierne, gdyż wynosi jedynie 2 dni i nastąpiło ono z przyczyn niezależnych od wnioskodawcy.

/pismo procesowe strony odwołującej k. 22/

Na rozprawie w dn. 11.09.2018 r. pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie oraz wniosek zawarty w w/w piśmie procesowym z 2.05.2018 r., jednocześnie wskazując, że odwołujący skarży kwestionowaną decyzję jedynie w części w jakiej ZUS uznał, że wnioskodawca nie podlega ubezpieczeniom – dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od grudnia 2016 r. do sierpnia 2017 r., precyzując, że chodzi o grudzień 2016 r. i od 1.03.2017 r. do 31.07.2017 r. Natomiast pełnomocnik ZUS, w osobie radcy prawnego, wniósł o odrzucenie odwołania, ewentualnie zaś o jego oddalenie.

/e-prot. z 11.09.2018 r.: 00:01:11, 00:03:45/

Postanowieniem z 20.11.2018 r. Sąd Okręgowy w Łodzi odrzucił odwołanie i zasądził od skarżącego na rzecz ZUS koszty zastępstwa procesowego /k. 61/.

Na powyższe postanowienie zażalenie złożył odwołujący, wnosząc o jego uchylenie oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania zażaleniowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm prawem przepisanych.

/zażalenie k. 70- 72/

Postanowieniem z 11.02.2019 r., III AUz 13/19, Sąd Apelacyjny w wyniku rozpoznania zażalenia P. T. na postanowienie Sądu Okręgowego w Łodzi z 20.11.2018 r. uchylił zaskarżone postanowienie, uznając, że decyzja nie została skutecznie doręczona skarżącemu /postanowienie Sądu Apelacyjnego w Łodzi wraz z uzasadnieniem k. 83-85/

Na rozprawie w dn. 16.07.2019 r. pełnomocnik wnioskodawcy wniósł o umorzenie postępowania z uwagi na fakt, że decyzja nie została prawidłowo doręczona wnioskodawcy wobec czego nie rozpoczął się jeszcze bieg terminu do jej zaskarżenia, wskazując jako podstawę prawną umorzenia art. 355 k.p.c. Natomiast pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania /e-prot. z 16.07.2019 r.: 00:00:51, 00:02:41/.

Na rozprawie w dn. 24.09.2019 r. pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie i wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji w zakresie w jakim decyzja uznaje, że wnioskodawca nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1.03.2017 r. do 31.07.2017 r. oraz o zasądzenie zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Natomiast pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania i o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w stawce ryczałtowej /e-prot. z 24.09.2019 r: 00:01:20, 00:02:56, 00:06:17, 00:08:45/.

**Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:**

P. T. prowadzi na podstawie wpisu do (...) pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą (...) z siedzibą w Ł. od 26.07.2012 r. Nie zarejestrowano zaprzestania prowadzenia tej działalności przez wnioskodawcę.

/okoliczności niesporne, a nadto wydruk z (...) k. 18 akt ZUS, dane o zgłoszeniach ubezpieczonego k. 23 akt ZUS/

Z danych zarejestrowanych w ZUS wynika, że wnioskodawca był zarejestrowany z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i zgłoszony do ubezpieczeń społecznych, w tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, z tego tytułu od 1.01.1999 r. do 29.04.1999 r. Pomimo zgłoszenia od 1.01.1999 r. do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wnioskodawca nie został nim objęty z uwagi na nie rozliczanie składki na to ubezpieczenie w styczniu i lutym 1999 r. oraz nieopłacenie w terminie składki na ubezpieczenia społeczne za okres od stycznia 1999 r. do kwietnia 1999 r. /okoliczności niesporne, a nadto raport rozliczeń należności płatnika k. 19-21 akt ZUS, dane o zgłoszeniach ubezpieczonego k. 23 akt ZUS /

Ponownie P. T. zgłosił się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od 26.07.2012 r.

/okoliczność niesporna, a nadto dane o zgłoszeniach ubezpieczonego k. 23 akt ZUS /

Wnioskodawca w badanym okresie opłacał składki na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe korzystając z usług profesjonalnego pośrednika tj. biura usług płatniczych M. M. W. w W. z siedzibą w A., wpisanego do rejestru biur płatniczych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego od 1.06.2012 r. Wnioskodawca dokonywał wpłat tytułem składek w gotówce w punkcie kasowym w/w biura usług płatniczych w W. na rachunek ZUS po godz. 17.00. Przedmiotowe biuro usług płatniczych jest czynne do godz. 18.00.

/potwierdzenia wpłat tytułem przelewu k. 5-11, elektroniczny zestaw operacji na koncie ubezpieczonego k. 12-13, zeznania wnioskodawcy e-prot. z 6.11.2018 r.: 00:18:50- 00:39:06, e-prot. z 16.07.2019 r.: 00:03:20-00:11:04 w zw. z 00:16:00, e-prot. z 24.09.2019 r.: 00:04:48, pismo wnioskodawcy z 8.08.2019 r. k. 103, pismo M. M. W. z 2.09.2019 r. k. 106, zaświadczenie o wpisie biura usług płatniczych k. 107, umowa ramowa biura usług płatniczych k. 108- 115/

Za grudzień 2016 r. wnioskodawca opłacił, korzystając z usług w/w pośrednika, składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie, tj. w dn. 13.01.2017 r. w piątek /okoliczności niesporne, a nadto potwierdzenie przelewu k. 5-6, raport rozliczeń należności płatnika k. 3 akt ZUS, okoliczność przyznana przez wnioskodawcę – zeznania wnioskodawcy- e-prot. z 6.11.2018 r.: 00:18:50- 00:39:06, e-prot. z 16.07.2019 r.: 00:03:20-00:11:04 w zw. z 00:16:00, e-prot. z 24.09.2019 r.: 00:04:48/.

Odwołujący wyjechał z żoną do rodziny na Święto Trzech (...)01.2017 r. Z uwagi na złe warunki atmosferyczne małżonkowie z tej wizyty wrócili do domu we wtorek 10.01.2017 r. Wnioskodawca nie był w tym czasie na zwolnieniu lekarskim. Żona wnioskodawcy w tym czasie pracowała w muzeum i miała wolne poniedziałki. /zeznania wnioskodawcy e-prot. z 6.11.2018 r.: 00:18:50- 00:39:06, e-prot. z 16.07.2019 r.: 00:03:20-00:11:04 w zw. z 00:16:00, e-prot. z 24.09.2019 r.: 00:04:48/.

Wnioskodawca dokonywał opłat tytułem składek na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, korzystając z usług w/w biura usług płatniczych w ustawowym terminie 10-go dnia miesiąca: za marzec 2017 r. w dniu 10.04.2017 r., za kwiecień 2017 r. w dniu 9.05.2017 r., za maj 2017 r. w dniu 8.06.2017 r.

Na rachunku ZUS przelane przez skarżącego kwoty tytułem rzeczonych składek za marzec 2017 r. zostały odnotowywane po upływie terminu określonego przez ustawodawcę w dniu 11.04.2017 r., a za maj 2017 r. w dniu 12.06.2017 r.

/okoliczności niesporne, a nadto potwierdzenia przelewu k. 5-11, elektroniczny zestaw operacji na koncie ubezpieczonego k. 12-13, raport rozliczeń należności płatnika k. 3 -5 akt ZUS/

Wnioskodawca uległ w dniu 20.03.2017 r. wypadkowi w związku, z którym przebywał na zwolnieniu lekarskim od 20.03.2017 r. do 30.07.2017 r.

/okoliczność niesporna, a nadto zestawienia zaświadczeń ubezpieczonego k. 58/

Decyzją z 21.04.2017 r. ZUS odmówił wnioskodawcy wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 20.03.2017 r. do 17.04.2017 r. z uwagi na niepodleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w wyniku nieopłacenia składek na to ubezpieczenie w terminie /okoliczność niesporna/.

Wnioskodawca złożył odwołanie od ww. decyzji do Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, przed którym toczy się w tej sprawie postępowanie za sygn. X U 1445/17.

/okoliczności niesporne, a nadto protokół k. 59/

Ponadto wnioskodawca złożył wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 17.04.2017 r. do 30.07.2017 r., za który ZUS również odmówił odwołującemu prawa do zasiłku decyzjami z 21.04.2017 r., z 18.05.2017 r., z 22.06.2017 r., z 28.06.2017 r. i z 20.07.2017 r.

/okoliczności niesporne, a nadto pismo ZUS z 6.0. (...) k. 8 akt ZUS, pismo ZUS z 19.06.2017 r. k. 9 akt ZUS, dane ubezpieczonego o podstawach wymiaru składek z adnotacją o zwolnieniach lekarskich k. 25 akt ZUS, decyzja z 21.04.2017 r. k. 36 akt ZUS, decyzja z 18.05.2017 r. k. 35 akt ZUS, decyzja z 22.06.2017 r. k. 34 akt ZUS, decyzja z 28.06.2017 r. k. 33 akt ZUS, decyzja z 20.07.2017 r. k. 32 akt ZUS/

Pismem z 23.05.2017 r. wnioskodawca zwrócił się z prośbą o wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie za grudzień 2016 r.

/okoliczność niesporna, a nadto wniosek k. 1 akt ZUS/

ZUS w wyniku rozpoznania w/w wniosku odmówił P. T. zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za grudzień 2016 r. po terminie z uwagi na istniejące zadłużenie na koncie ubezpieczonego.

/pismo ZUS z 20.06.2017 r. k. 10 akt ZUS/

W dn. 25.01.2018 r. odwołujący wystąpił z wnioskiem o ustalenie okresów podlegania i niepodlegania ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, po rozpoznaniu którego ZUS wydał zaskarżoną decyzję.

/wniosek k. 12 akt ZUS, decyzja k. 39-40/

Wnioskodawca w sierpniu 2017 r. rozliczył i opłacił składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w prawidłowej wysokości w związku z czym ZUS objął odwołującego tym ubezpieczeniem od 1.08.2017 r.

/okoliczność niesporna, a nadto przyznana przez ZUS k. 39 verte akt ZUS/

Sąd uznał za niewiarygodne twierdzenie wnioskodawcy podane na ostatnim terminie rozprawy, iż do domu wrócili dopiero w środę po święcie T.. Uprzednio wnioskodawca podawał, iż powrót nastąpił we wtorek, co jest bardziej wiarygodne w kontekście wyjaśnień, iż żona wnioskodawcy ma wolne poniedziałki. Zdaniem sądu zmiana stanowiska

wiązała się z chęcią lepszego usprawiedliwienia swojego zachowania, które biorąc pod uwagę całokształt okoliczności i tak uznać należy za całkowite lekceważenie swoich obowiązków i wyjątkowy brak dbałości o swoje interesy jako ubezpieczonego.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie okazało się częściowo zasadne, skutkując zmianą zaskarżonej decyzji, a w pozostałym zakresie podlega oddaleniu.

Osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają, stosownie do art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 300 ze zm. dalej u.s.u.s. albo ustawa systemowa ), obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu, a także - w myśl art. 11 ust. 2 tej ustawy - na swój wniosek dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu.

Objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem następuje od dnia wskazanego we wniosku, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony (art. 14 ust. 1a).

Zgodnie z art. 47 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy płatnik składek, będący osobą fizyczną opłacającą składkę wyłącznie za siebie, przesyła w tym samym terminie deklarację rozliczeniową, imienne raporty miesięczne oraz opłaca składki za dany miesiąc, z zastrzeżeniem ust. 1a, 2a i 2b, nie później niż do 10 dnia następnego miesiąca.

Należności z tytułu składek mogą być regulowane w formie gotówkowej lub w drodze obciążenia rachunku bankowego płatnika. Stosownie do art. 60 § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (t.j.: Dz. U. z 2017 r. poz. 201), który na podstawie art. 31 ustawy systemowej ma zastosowanie do składek z tytułu ubezpieczeń społecznych, terminem opłacania składek jest:

- przy zapłacie gotówką - dzień wpłacenia kwoty w kasie organu podatkowego lub w kasie podmiotu obsługującego organ podatkowy lub na rachunek tego organu w banku, w placówce pocztowej w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe, w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej, w biurze usług płatniczych, w instytucji płatniczej lub w instytucji pieniądza elektronicznego, albo dzień pobrania podatku przez płatnika lub inkasenta;

- w obrocie bezgotówkowym - dzień obciążenia rachunku bankowego podatnika, rachunku podatnika w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej lub rachunku płatniczego podatnika w instytucji płatniczej lub instytucji pieniądza elektronicznego na podstawie polecenia przelewu lub zapłaty za pomocą innego niż polecenie przelewu instrumentu płatniczego, zwanego dalej "innym instrumentem płatniczym".

Sąd zważył zatem, że odpowiednio w przypadku zapłaty składki ubezpieczeniowej gotówką, datą zapłaty tej składki na ubezpieczenie społeczne jest data wpłacenia składki w kasie ZUS, wpłacenia składki na rachunek ZUS w banku, placówce pocztowej, spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej, w biurze usług płatniczych, w instytucji płatniczej lub w instytucji pieniądza elektronicznego.

Jak wynika natomiast z dyspozycji art. 60 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 613 z późn. zm.), w brzmieniu obowiązującym od 6 maja 2015 r. w związku z art. 31 ustawy systemowej - za termin dokonania zapłaty podatku uważa się - w obrocie bezgotówkowym - dzień obciążenia rachunku bankowego podatnika na podstawie polecenia przelewu. Informacje zawarte w dokumentach płatniczych przekazywane są poprzez międzybankowy system elektroniczny jako zlecenie płatnicze dla ZUS lub poprzez system elektronicznych rozrachunków międzyoddziałowych Narodowego Banku Polskiego.

W myśl art. 2 ust 2a) ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 659 z późn. zm.) przez biuro usług płatniczych rozumie się osobę fizyczną, osobę prawną oraz jednostkę organizacyjną niebędącą osobą

prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, wpisaną do rejestru biur usług płatniczych, prowadzącą działalność w zakresie świadczenia usługi płatniczej, o której mowa w art. 3 ust. 1 pkt 6;

Natomiast na mocy art. 119 ust. 1 działalność w zakresie usług płatniczych w charakterze biura usług płatniczych może być wykonywana po uzyskaniu wpisu do rejestru biur usług płatniczych.

2. Rejestr biur usług płatniczych jest rejestrem działalności regulowanej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, dla działalności, o której mowa w art. 118 ust. 1.

Należy podkreślić, że z art. 47 ust. 8 ustawy systemowej wynika obowiązek instytucji obsługujących wpłaty składek na ubezpieczenia społeczne dokonania niezwłocznego transferu za pośrednictwem międzybankowego systemu rozliczeń elektronicznych.

Zgodnie z dyspozycją art. 14 ust. 2 ustawy systemowej ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe, o których mowa w ust. 1 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 3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom. Z uwagi na nieopłacenie składki w terminie ubezpieczenie ustaje z mocy samego prawa. W takiej sytuacji nie jest potrzebne cofanie wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Wskazać należy, że przez pojęcie nieopłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne należy rozumieć nie tylko nie opłacenie tej składki, ale również kilkudniowe opóźnienie w opłacie składek, jak również i jej opłacenie z uchybieniem terminu, czy też w niepełnej wysokości (podobne stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 28 kwietnia 2000 r. III AUa 88/00 OSA 2001/1/1; Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 27 kwietnia 2000 r. III AUa 66/00 OSA 2001/9/32).

Bezspornie osoba składająca wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i oczekująca świadczeń od organu rentowego, zobowiązana jest do opłacania składek na to ubezpieczenie w terminie i we właściwej wysokości (orzeczenie Sądu Apelacyjnego w Warszawie III AUa 1514/99 OSA 2001/4/15). Przymiotem wszelkich ubezpieczeń dobrowolnych jest to, że ubezpieczenie takie jest kontynuowane, jeżeli składki na to ubezpieczenie są opłacane w terminie i we właściwej wysokości. Wnioskodawca winien dokonywać wpłat składek w przewidzianym przepisami prawa terminie oraz w określonych przez przepisy wysokościach.

W sprawie spór dotyczy 2 kwestii, a mianowicie: po pierwsze, prawidłowości odmowy udzielenia zgody przez ZUS wnioskodawcy na opłacenie po terminie składki za grudzień 2016 r., a pod drugie, co do okresu od 1.03.2017 r. do 30.07.2017 r. ocena czy dniem zapłaty przez odwołującego się składki z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego był dzień 10 kwietnia 2017 r., 8 czerwca 2017 r. kiedy skarżący dokonał zapłaty składek korzystając z biura usług płatniczych, czy też - jak argumentował organ rentowy - dzień wpływu składki na konto organu rentowego czyli 11 kwietnia 2017 r. za marzec 2017 r. i 12 czerwca 2017 r. za maj 2017 r.

W realiach niniejszej sprawy termin płatności składki na ubezpieczenie chorobowe za marzec 2017 r. upływał z dniem 10.04.2017 r. (poniedziałek), a za maj 2017 r. z dniem 10 czerwca 2017 r. (sobota). W świetle przytoczonych przepisów obowiązkiem ubezpieczonego było zatem wpłacenie składki za marzec 2017 r. najpóźniej w dniu 10 kwietnia 2017 r. a za maj 2017 r. w dniu 10 czerwca 2017 r.

Bezspornym jest, że skarżący dokonał wpłaty gotówkowej tytułem składki za marzec 2017 r. i za maj 2017 r. w M. W. w W. w dniu 10.04.2017 r. i w dniu 8.06.2017 r. Kwestią do rozstrzygnięcia było zatem czy wpłata ta została dokonana w terminie wynikającym z art. 47 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej, tj. do 10 dnia następnego miesiąca.

W szczególności Sąd zważył bowiem, że w sprawie istotne było to, czy zapłata dokonywana przy użyciu ww. konta, miała charakter gotówkowy czy też bezgotówkowy. Art. 31 ustawy systemowej odsyła bowiem do odpowiednio stosowanych przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (j.t.: Dz. U. 2012.749 z zm.), które

w art. 60 § 1 przewidują, że za termin dokonania zapłaty podatku uważa się przy zapłacie gotówką - dzień wpłacenia kwoty podatku w kasie organu podatkowego lub na rachunek tego organu w banku, w placówce pocztowej w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe, w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej, biurze usług płatniczych lub w instytucji płatniczej albo dzień pobrania podatku przez płatnika lub inkasenta a przy obrocie bezgotówkowym - dzień obciążenia rachunku bankowego podatnika lub rachunku podatnika w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej lub rachunku płatniczego podatnika w instytucji płatniczej na podstawie polecenia przelewu. Sąd Okręgowy zważył, że odwołujący w przypadku składki za marzec 2017 r. dokonał wpłaty gotówkowej w rozumieniu wyżej przytoczonych przepisów, co oznacza, że dokonał jej w ostatnim możliwym terminie i do opóźnienia nie doszło. W istocie bowiem, płatnik musiał uiścić gotówką żadaną kwotę w biurze usług płatniczych pośrednika, która następnie przekazywana jest już na konto Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Nie jest to zatem sytuacja, w której osoba zainteresowana przez zwykłą dyspozycję skierowaną do banku powoduje transfer pieniędzy z jednego konta na drugie, sama operacja jest tożsama z wpłatą gotówki w okienku pocztowym, które następnie są przekazywane ZUS-owi. Należy zaznaczyć, że taka forma nie stanowiła naruszenia art. 47 ustawy, bowiem art. 4e pozwalał mikro-przedsiębiorcom na opłacanie składek również w formie przekazu pocztowego lub w formie przekazu pieniężnego.

W ten sposób wypowiedział się także Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 5 czerwca 2013 r. , III AUa 1293/12 (Lex nr ), stwierdzając, że za termin dokonania zapłaty podatku (składek) uważa się, przy zapłacie gotówką - dzień wpłacenia kwoty podatku w kasie organu podatkowego lub na rachunek tego organu w banku, w placówce pocztowej, w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej, biurze usług płatniczych lub w instytucji płatniczej albo dzień pobrania podatku przez płatnika lub inkasenta.

Sąd zważył zatem, że ze złożonych dokumentów w postaci zaświadczenia z 1.06.2012 r. /k. 107/ oraz umowy ramowej biura usług płatniczych (k. 108-115) wynika, że M. M. W. w W. jest bez wątpienia instytucją płatniczą czy też biurem usług płatniczych, o których mowa w art. 60 § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (t.j.: Dz. U. z 2017 r. poz. 201), a zatem wpłata gotówkowa dokonana przez odwołującego się w dniu 10 kwietnia 2017 r. i 8 czerwca 2017 r. z poleceniem przelania jej na konto organu rentowego z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne za marzec 2017 r. i maj 2017 r. - została dokonana w obowiązującym terminie – do 10 kwietnia 2017 r. i do 10 czerwca 2017 r. Wpłata została dokonana w prawidłowej wysokości, co nie było sporne pomiędzy stronami. Twierdzenie takie konsekwentnie podnosił ubezpieczony (zob. odwołania, a organ rentowy twierdzeniom tym nie zaprzeczył), a nadto ubezpieczony złożył do akt sprawy potwierdzenia dokonania rzeczonych wpłat /k. 5-11/, wobec czego na podstawie art. 230 k.p.c. fakt złożenia dyspozycji przelewu w dniu 10 kwietnia 2017 r. i 8 czerwca 2017 r. należy uznać za przyznany.

W ocenie Sądu, w świetle cyt. wyżej art. 60 § 1 ustawy Ordynacja podatkowa (w związku z art. 31 ustawy systemowej) wnioskodawca spełnił zatem obowiązek opłacenia składek za marzec i maj 2017 r. w obowiązującym go terminie - gdyż za termin dokonania zapłaty składek należało uznać dzień wpłacenia przez płatnika składek gotówki w biurze usług płatniczych, nie zaś dzień wpływu należności na rachunek organu rentowego

Przypomnieć należy, że stosownie do art. 47 ust. 8 ustawy systemowej, instytucja obsługująca wpłaty składek na ubezpieczenia społeczne zobowiązana była natomiast do dokonania niezwłocznego transferu za pośrednictwem międzybankowego systemu rozliczeń elektronicznych.

Dlatego też, w realiach niniejszej sprawy, Sąd po analizie zebranego w sprawie materiału dowodowego orzekł, że P. T. wpłacając w dniu 10 kwietnia 2017 r. i 8 czerwca 2017 r. w M. M. W. w W. tj. w biurze usług płatniczych, gotówkę z poleceniem jej przelewu na konto Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu opłaty składek na ubezpieczenia społeczne za marzec i maj 2017 r. - nie uchybił terminowi określonemu w art. 47 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy. Odwołujący się złożył w szczególności za marzec 2017 r. dyspozycję przelewu składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe na konto Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w ostatnim dniu ustawowego terminu płatności składki. W ocenie Sądu ustalenie to przesądza o tym, iż nie doszło do opóźnienia w płatności składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe zarówno za miesiąc marzec 2017 r., jak i za maj 2017 r.

Tym samym Sąd uznał, że bez znaczenia jest data wpływu składki na konto organu rentowego. Obowiązujące przepisy wskazują, iż przyjmuje się w tym wypadku datę wpłacenia składki w biurze usług płatniczych. Stanowisko zajęte w tym względzie przez organ rentowy Sąd w rezultacie uznał za błędne. W ocenie Sądu, z treści cytowanych przepisów w żaden sposób nie można wyprowadzić wniosku jakoby skuteczność dokonanej wpłaty składek uzależniona była od ich wpływu na rachunek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wskazał innych unormowań, które pozwalałyby dezawuować dokonane w ustawowym terminie zlecenie przelewu składki.

Nadto, jak wynika z uzasadnienia wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego z dnia 4 czerwca 2014 r. (...) SA/Wa (...) (LEX nr 1548278), stosownie do art. 60 § 1 pkt 2 ustawy Ordynacja podatkowa za termin dokonania zapłaty podatku uważa się w obrocie bezgotówkowym dzień obciążenia rachunku bankowego podatnika lub rachunku podatnika w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej lub rachunku płatniczego podatnika w instytucji płatniczej na podstawie polecenia przelewu. Natomiast brak jest ustawowo uregulowanej definicji momentu obciążenia rachunku bankowego. Zgodnie z definicją zawartą w Słowniku Języka Polskiego PWN za obciążenie uważa się nałożenie na kogoś zobowiązania, zlecenie komuś wykonania czegoś natomiast obciążeniem konta jest zapisanie transakcji na danym koncie (oczywiście posiadacz rachunku winien posiadać na nim środki finansowe w niezbędnej wysokości w tym dniu).

W analizowanej sprawie, zdaniem Sądu, uprawnionym jest w świetle przytoczonych wyżej rozważań przyjęcie, że ubezpieczony dokonał wpłaty składek za marzec 2017 r. i maj 2017 r. w ustawowym terminie, o którym mowa w art. 47 ust. 1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Nie doszło zatem do ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego ubezpieczonej i w spornych okresach od 1.03.2017 r. do 30.07.2017 r. podlegał on dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą.

Sąd zważył, że powyższe stanowisko znajduje odzwierciedlenie w orzecznictwie sądów powszechnych. Tożsamy pogląd wyraził m.in. Sąd Apelacyjny w Łodzi, który Sąd Okręgowy w n/n składzie w całości akceptuje traktując jak własny, a zgodnie z którym art. 31 ustawy systemowej odsyła do odpowiednio stosowanych przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (tekst jednolity: Dz. U. 2012 r. poz. 749 z zm.), które w art. 60 § 1 przewidują, że za termin dokonania zapłaty podatku uważa się przy zapłacie gotówką - dzień wpłacenia kwoty podatku w kasie organu podatkowego lub na rachunek tego organu w banku, w placówce pocztowej w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe, w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej, biurze usług płatniczych lub w instytucji płatniczej albo dzień pobrania podatku przez płatnika lub inkasenta a przy obrocie bezgotówkowym - dzień obciążenia rachunku bankowego podatnika lub rachunku podatnika w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej lub rachunku płatniczego podatnika w instytucji płatniczej na podstawie polecenia przelewu (tak Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z 11.06.2013 r., III AUa 1450/12, Lex nr 1335800).

Zatem decyzja o wyłączeniu odwołującego od 1 marca 2017 r. do 31.07.2017 r. z ubezpieczenia dobrowolnego chorobowego w związku z treścią art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej nie była zasadna, i Sąd zmieniając ją i uznał, że w przedmiotowym okresie skarżący podlegał ww. Ubezpieczeniu.

Natomiast, gdyby nawet przyjąć, że ubezpieczony za marzec i maj 2017 r. nie uiścił składek w terminie to zachodzą przesłanki do wyrażenia zgody przez organ rentowy na opłacenie tych składek po terminie.

Stosownie do 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. Chociaż w powołanym przepisie przesłanki wyrażenia zgody przez ZUS na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie nie zostały określone, to należy przyjąć, że przesłankami tymi 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 opłacanie 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 wniosku o przywrócenie

uchybień 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z 6 sierpnia 2015 r., III UK 233/14). W orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych 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.

Przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym nie może być traktowany z nadmiernym rygoryzmem - w tym znaczeniu, że niejako automatycznie prowadzi do wyłączenia z ubezpieczenia, bez względu na okoliczności. Trzeba zatem wziąć pod uwagę te szczególne wypadki, gdy z przyczyn niezależnych w danym miesiącu uiszczenie składki nie następuje. Jest to tym bardziej uzasadnione, gdy niedopatrzenie to zostaje naprawione, nie ma ono charakteru działania specjalnego, mającego niejako "oszukać" system ubezpieczeń społecznych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 12 stycznia 2017 r., III AUa 748/16, LEX nr 2265669, wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20 kwietnia 2016 r., III AUa 2023/15, LEX nr 2044409).

Ustawodawca nie wymaga, aby przywrócenie terminu do opłacenia składki następowało wyłącznie w przypadku wyjątkowym, szczególnie uzasadnionym. Przez wypadek uzasadniony należy więc rozumieć taki, który obiektywnie usprawiedliwia i tłumaczy, dlaczego składka nie została w terminie opłacona w należnej wysokości (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2016 r., I UK 35/15.; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 13 listopada 2018 r., III AUa 681/18, wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 16 maja 2018 r., III AUa 953/17).

Sąd dał wiarę twierdzeniom ubezpieczonego, że był przekonany, że biuro usług płatniczych M. M. W. w W. wykona przelew środków na rachunek odbiorcy, w dniu w którym dokonał on wpłaty składek bez względu na godzinę dokonania tejże wpłaty. Nadto ubezpieczony dokonał wpłaty za oba w/w miesiące we właściwym dniu (odpowiednio 10.04.2017 r. i 8.06.2017 r.) i będąc przekonany, że robi to we właściwym czasie. Sąd ma także na uwadze, że odwołujący od 20.03.2017 r. przebywał w związku z wypadkiem, któremu uległ tego dnia na zwolnieniu lekarskim od 20.03.2017 r. do 30.07.2017 r. W uznaniu Sądu odwołujący nie miał zamiaru oszukać systemu ubezpieczeń społecznych, nie zapomniał bez powodu dokonać zapłaty, a dokonanie wpłaty po godzinie 17.00 było spowodowane systemem pracy odwołującego, który przekonująco wyjaśnił, że zrobił tak, gdyż pracował w swojej firmie do ok. godz. 16.00-16.30. Uznanie, że w okolicznościach przedmiotowej sprawy nie zachodzą przesłanki do przywrócenia terminu przy ewentualnym uznaniu, że nastąpiło uchybienie terminowi, byłoby zdaniem Sądu zbyt restrykcyjne i mogło sprawiać wrażenie pretekstu, aby nie wypłacić zasiłku chorobowego od dnia 20.03.2017 r. i dalszych świadczeń.

A zatem w ocenie Sądu Okręgowego decyzja organu rentowego w przedmiocie odmowy wyrażenia zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie, była nieprawidłowa w zakresie w jakim dotyczy ona okresu od 1.03.2017 r. do 31.07.2017 r. Przypomnieć należy w tym miejscu, że w zaskarżonej decyzji ZUS przyznał, że wnioskodawca w sierpniu 2017 r. rozliczył i opłacił składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w prawidłowej wysokości w związku z czym Zakład objął odwołującego tym ubezpieczeniem od 1.08.2017 r.

Zdaniem Sądu Okręgowego w niniejszej sprawie należało wydać w omówionym wyżej zakresie decyzję pozytywną.

Jak wskazano powyżej przyznana organowi rentowemu polegająca na wyrażaniu zgody na opłacenie składki po terminie winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów, gdyż uznaniowość decyzji nie oznacza dowolności w ich podejmowaniu.

Jak wynika z materiału dowodowego ZUS nie wyraził zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie dlatego, że według organu rentowego zapłata składki nastąpiła z opóźnieniem i dlatego, że istniało zadłużenie na koncie ubezpieczonego.

Ustawa w art. 14 ust. 2 pkt 2 posługuje się pojęciem uzasadnionego przypadku i nie wymaga by był to przypadek szczególnie uzasadniony, czy też, 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.

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy należy dojść do przekonania, że w odniesieniu do wnioskodawcy, gdyby przyjąć, że uchybił ona terminowi uiszczenia składek za miesiące marzec i maj 2017 r., zaistniał uzasadniony przypadek pozwalający na wyrażenie zgody na opłacenie składki na ubezpieczenie chorobowe za te miesiące po terminie.

Dlatego też w ocenie Sądu odwołanie wnioskodawcy jest zasadne co do okresu od 1.03.2017 r. do 31.07.2017 r. i mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 kpc zmienił w tym zakresie zaskarżoną decyzję o czym orzekł jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

Co się zaś tyczy opłaconej bezspornie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za grudzień 2016 r. w dniu 13.01.2017 r. (w piątek) podczas, gdy termin do 10.01.2017 r. upływał we wtorek, to w ocenie Sądu Okręgowego w świetle całokształtu materiału dowodowego brak było podstaw do przywrócenia terminu do opłacenia tej składki.

Sąd Okręgowy podzielając w całości pogląd, że zgodnie z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej w uzasadnionych przypadkach organ rentowy może na wniosek ubezpieczonego wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, zważył, że użyte w przepisie określenie "może" nie oznacza pełnej dowolności w działaniu organu rentowego i nie oznacza przyznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych niczym nieskrępowanego uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie owej zgody. Jak już wspomniano przyznana kompetencja winna być wykonana według sprawdzonych, sprawiedliwych kryteriów. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wyposażony w uprawnienia wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie winien ujawnić, jakimi przesłankami kierował się odmawiając jej, a jego decyzja podlega merytorycznej ocenie Sądu. Nadto, przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej nie powinien automatycznie prowadzić do wyłączenia z ubezpieczenia bez względu na okoliczności. Organ rentowy powinien brać pod uwagę szczególne przypadki, gdy z przyczyn niezależnych uiszczenie składki nie następuje w terminie, co jest tym bardziej uzasadnione, gdy niedopatrzenie zostaje usunięte i nie ma charakteru działania specjalnego. Tak m.in. słusznie wskazano w wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 22 lipca 2015 r., III AUa 387/15. Sąd Okręgowy zważył jednocześnie, że w orzecznictwie ugruntowało się obecnie, iż omawiany przepis wcale nie wymaga, aby dany przypadek był wyjątkowy i szczególnie uzasadniony, a wystarczy obiektywne usprawiedliwienie i wytłumaczenie, dlaczego składka nie została opłacona.

Jednakże w ocenie Sądu w świetle całokształtu zebranego materiału dowodowego skarżący nie usprawiedliwił w sposób wystarczający obiektywnie opóźnienia w opłaceniu składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za grudzień 2016 r. Ubezpieczony wskazywał, że wpłaty dokonał 13.01.2017 r., lecz nie podał żadnych przyczyn, które byłyby od niego niezależne, a które w sposób obiektywny uniemożliwiały mu dokonanie tejże wpłaty z zachowaniem ustawowego terminu do opłacenia składki. Nawet bowiem jeśli dać wiarę wnioskodawcy, że z uwagi na złe warunki atmosferyczne jego wizyta z małżonką złożona rodzinie na Święto Trzech (...)01.2017 r. (piątek) przedłużyła się do wtorku, gdyż żona odwołującego jako pracownik muzeum ma wolne poniedziałki w pracy, to w żaden sposób odwołujący nie usprawiedliwił dlaczego nie dokonał tejże wpłaty ani we wtorek, ani w środę, ani w czwartek, ale dopiero uczynił to w piątek 13.01.2017 r. Dodać należy, że wnioskodawca przyznał, że w tym czasie nie przebywał na żadnym zwolnieniu lekarskim. W tym stanie rzeczy należy uznać, według Sądu Okręgowego, że skarżący nie wykazał, ażeby istniała jakaś obiektywna przeszkoda obiektywnie uniemożliwiająca czy utrudniająca wnioskodawcy dokonanie wpłaty przedmiotowej składki za grudzień 2016 r. po powrocie do domu we wtorek 10.01.2017 r. Z uwagi na brak okoliczności, które obiektywnie wyjaśniałyby, 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, Sąd uznał, że słusznie ZUS w zaskarżonej decyzji uznał, że od 1.12.2016 r. do 31.12.2016 r. ubezpieczony jako osoba prowadząca działalność gospodarczą nie

podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 2 kwietnia 2019 r., III AUa 10/19, LEX nr 2669401). Podstawą wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie są tylko okoliczności o charakterze wyjątkowym, nadzwyczajnym. Ustawodawca wskazał jedynie na uzasadnione przypadki, które muszą podlegać ocenie indywidualnie w każdej sprawie. Dla wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie musi zaistnieć przyczyna nieopłacenia składki, która usprawiedliwia niedotrzymanie terminu. Winna to być przyczyna o charakterze obiektywnym i nie mogą uzasadniać przywrócenia terminu okoliczności spowodowane winą umyślną ubezpieczonego (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 19 lipca 2017 r., III AUa 1434/16, LEX nr 2333181).

Z uwagi na powyższe Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 kpc oddalił w pozostałym odwołanie uznając je za bezzasadne, o czym orzekł jak w punkcie 2 sentencji wyroku.

Jako, że wnioskodawca jedynie częściowo wygrał niniejszą sprawę, a obie strony były reprezentowane przez profesjonalnych pełnomocników i obie wnosili o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego Sąd uznając, że każda ze stron w jednakowym zakresie wygrała i przegrała n/n sprawę, na podstawie art. 100 k.p.c., postanowił znieść wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego, o czym orzekł w punkcie 3 sentencji wyroku.

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ZUS z aktami rentowymi.

24 X 2019 roku.