

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 6 maja 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że P. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą:

- podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 01.01.2018r. do 31.07.2018r., od 01.11.2018r. do 31.12.2018r., od 01.02.2019r. do 31.03.2019r.
- nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 01.08.2018r. do 31.10.2018r., od 01.01.2019r. do 31.01.2019r.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że z analizy dokumentów zapisanych w systemie informatycznym Zakładu wynika, że z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej wnioskodawca zgłosił się do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego od dnia 31.12.1998 r do 31.08.2000 i od 01.04.2005r. Jednocześnie wnioskował o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 21.04.1999 do 31.08.2000 r. i od 01.04.2005 r.

Organ wyjaśnił, iż ubezpieczony jedenaście razy występował z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Jako przyczynę opłacenia składek po terminie wskazywał trudności finansowe i problemy z dokonaniem przelewu. Siedem razy jego wnioski zostały rozpoznane pozytywnie, dwa były bezprzedmiotowe, natomiast dwa razy nie znaleziono podstaw do wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie.

Wnioskiem z dnia 12.09.2019 r. P. K. po raz kolejny wystąpił o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za 08/2018 r. w uzasadnieniu wniosku podał, iż zapłata została dokonana w dniu 12.09.2018 r. w ocenie organu rentowego za negatywnym rozpatrzeniem tego wniosku przemawiał fakt, że wielokrotnie ubezpieczony występował z wnioskami o takim charakterze, w tym także na skutek odmowy wypłaty zasiłku chorobowego, a co za tym idzie był świadomy konsekwencji prawnych związanych z niedotrzymaniem terminu płatności składek, w postaci ustania z mocy ustawy dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Oddział wskazał, iż pismem z dnia 8.10.2018 r. wnioskodawca został poinformowany o negatywnym rozpatrzeniu jego wniosku w tym przedmiocie. Jednocześnie został wezwany do złożenia w terminie 7 dni prawidłowych dokumentów ubezpieczeniowych i pouczony o możliwości wystąpienia o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Ponieważ w określonym terminie ubezpieczony do tych dyspozycji się nie dostosował oddział sporządził dla P. K. dokumenty zgłoszeniowe i rozliczeniowe za 08/2018 r. bez dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Organ rentowy wskazał też, że wnioskodawca wystąpił do oddziału z roszczeniem o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 01.10.2018 do 10.10.2018 i od 9.01.2019 do 16.01.2019 r. Ponieważ składki na ubezpieczenia społeczne w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za 08.2018 opłacono po ustawowym terminie decyzją z dnia 9.11.2018 r. oddział odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1.10.2018 r. do 10.10. 2018 r. Od ww. decyzji ubezpieczony złożył odwołanie do sądu, w którym wniósł o przywrócenie trwania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i przyznaje prawa do zasiłku chorobowego za wskazany okres. W odpowiedzi na powyższe oddział poinformował wnioskodawcę, że nie znajduje podstaw do zmiany stanowiska w sprawie niewyrażenia zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za 08/2018 r. Oddział poinformował m.in., że wnioskodawca może wystąpić o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, od której będzie przysługiwało mu odwołanie.

Pismem z dnia 1.04.2019 r. P. K. zwrócił się do Oddziału z prośbą o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Po rozliczeniu konta płatnika oddział stwierdził, że od 1.01.2018 r. po terminie wnioskodawca opłacił również składki na ubezpieczenie społeczne w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące 09/2018 i 10/2018 r. Ponadto składki za 01/2019 r. pomniejszył o okres zwolnienia lekarskiego. Natomiast decyzją z dnia 5.04.2019 r. oddział odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okres od 9.01.2019 r. do 16.01.2019 r. Wobec tego w ocenie organu rentowego jako, iż ubezpieczony nie spełniał warunków do przyznania zasiłku chorobowego za wskazany okres składki winny zostać opłacone w pełnej wysokości. Tymczasem wnioskodawca nie złożył prawidłowych dokumentów ubezpieczeniowych i nie opłacił składek w należnej wysokości.

Natomiast z uwagi na fakt, że za miesiące od 1.01.2018 r. do 31.07.2018 r. i od 1.11.2018 r. do 31.07.2018 r. od 1.11.2018 r. do 31.12.2018 r. od 1.02.2019 r. do 31.03.2019 r. składki na ubezpieczenia społeczne w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe opłacone zostały w terminie i w prawidłowej wysokości, fakt ten został poczytany przez organ rentowy jako dorozumiany wniosek o objęcie ubezpieczeniem i za okres ten wnioskodawca został objęty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

/decyzja k. 76-80 akt ZUS/

Od wskazanej decyzji, w zakresie w jakim organ rentowy stwierdził, iż odwołujący nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od 01.08.2018r. do 31.10.2018r. i od 01.01.2019r. do 31.01.2019r. odwołanie wniósł P. K..

W uzasadnieniu swego stanowiska wskazał, iż średnio co dwa lata zdarzyło mu się nieznacznie, zwykle o jeden dzień przekroczyć termin zapłaty składek, z przyczyn technicznych lub przeoczenia spowodowanego nadmiarem obowiązków. Tym samym twierdzenia ZUS co do wyczerpania limitu przywróceń terminu nie mogą zostać zaakceptowane. Ponadto w ocenie skarżącego opóźnienie jednego dnia nie wpływa na datę otrzymania składki. Skarżący przyznał, iż składka za 8/2018 r. została wpłacona po terminie, jednakże na jego koncie pozostawała nadpłata do 9.10.2018 r. Wskazał też, iż w świetle informacji z biura rachunkowego wynika, iż podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w spornym okresie od 01.10.2018r. do 31.10.2018r. i od 01.01.2019r. do 31.01.2019r. gdyż nie był składany żaden dokument wyrejestrowujący go z ubezpieczenia chorobowego a składka została opłacona w terminie 13.11.2018 r. we wtorek (12.11.2018 r. był dniem świątecznym) i 11.02.2019 r. w poniedziałek.

Dodatkowo wskazał, że w związku z jego odwołaniem do sądu z dnia 14.01.2019 r. wcześniejsze decyzje wydane przez ZUS nie są prawomocne dlatego do czasu rozstrzygnięcia sporu przez sąd winien podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

/ odwołanie k. 3/

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 18 lipca 2019 r. organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania przytaczając argumentację z zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k. 5-6/

### **Sąd Okręgowy w Łodzi ustalił następujący stan faktyczny:**

Wnioskodawca P. K. prowadzi działalność gospodarczą. Z tego tytułu zgłosił się do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego od dnia od dnia 31.12.1998 r do 31.08.2000 i od 01.04.2005r. Jednocześnie wnioskował o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 21.04.1999 do 31.08.2000 r. i od 01.04.2005r.

/ bezsporne/

Ubezpieczony nie opłacił składki na dobrowolne ubezpieczenie za (...) w terminie.

/bezsporne/

Wnioskiem z dnia 12.09.2019 r. P. K. wystąpił o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za 08/2018 r. Podał iż zapłata została dokonana w dniu 12.09.2018 r.

/ wniosek k. 4 akt ZUS/

Ubezpieczony jedenaście razy występował z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Jako przyczynę opłacenia składek po terminie wskazywał trudności finansowe i problemy z dokonaniem przelewu. Siedem razy jego wnioski zostały rozpoznane pozytywnie dwa były bezprzedmiotowe natomiast dwa razy nie znaleziono podstaw do wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie.

/ bezsporne/

Pismem z dnia 8.10.2018 r. wnioskodawca został poinformowany, że nie została wyrażona zgoda na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc sierpień 2018 r., z uwagi na to, że wnioski w tym przedmiocie nie miały w przypadku ubezpieczonego charakteru incydentalnego. W przeszłości wnioskodawca korzystał z instytucji wyrażenia zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Dodatkowo wnioskujący nie wskazał powodu opłacenia składki za sierpień 2018 r. po obowiązującym terminie.

/ pismo k. 12 akt ZUS/.

Decyzją z dnia 9.11.2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił P. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres 01.10.2018 -10.10.2018 r. z uwagi na brak stosownego zaświadczenia płatnika składek.

/ decyzja k. 21 /

Decyzją z dnia 14.12.2018r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. uchylił decyzję z dnia 9.11.2018 r. i ponownie odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okres za okres 01.10.2018 -10.10.2018 r., gdyż niezdolność do pracy z powodu choroby powstała w okresie w którym wnioskodawca nie podlegał ubezpieczeniu chorobowemu. Ubezpieczenie to ustało bowiem 31.07.2018 r.

/ decyzja k. 22-23/

W dniu 23.01.2019 r. wnioskodawca odwołał się od decyzji z ZUS z dnia 14.12.2018 r. do Sądu Rejonowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, wskazując na fakt opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za 8/2018 r. z dwudniowym opóźnieniem z przyczyn losowych, nadto wskazał na istnienie na jego koncie ubezpieczeniowym nadpłaty. Odwołujący wniósł o przywrócenie trwania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i przywrócenie prawa do zasiłku chorobowego za okres 01.10.2018 -10.10.2018 r.

/ odwołanie k. 22 akt ZUS/

Mając powyższe na uwadze pismem z dnia 4.03.2019 r. organ rentowy poinformował wnioskodawcę, iż nie znajduje podstaw do zmiany stanowiska w przedmiocie odmowy wyrażenia zgody na opłacenie składki za 08/2018 r. po terminie.

/ pismo k. 36 akt ZUS/

Pismem z dnia 1.04.2019r. wnioskodawca złożył wniosek do ZUS o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

/ pismo k. 42-44 akt ZUS/

Decyzją z dnia 5.04.2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił P. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 9.01.2019 r. do 16.01.2019 r. z uwagi na brak podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1.01.2019 r.

/ decyzja k. 24/

Przed Sądem Rejonowym dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi z odwołania wnioskodawcy

między innymi toczą się następujące postępowania w przedmiocie prawa do zasiłku chorobowego;

- od decyzji z dnia 14.12.2018 r. za okres od 1.10.2018 r. – 10.10.2018 r. w sprawie X U 448/19 zawieszona,

- od decyzji z dnia 05.04.2019 r. za okres od 9.01.2019 r. – 16.01.2019 r. w sprawie XU 577/19 zawieszona.

/ bezsporne pismo ZUS k.19-20/

Z raportu rozliczeń należności płatnika w (...) z 24.04.2019 r. wynika że:

- składka za 08/2018 r. została częściowo pokryta wcześniejszymi wpłatami, 10.07.2018 r. i 10.08.2018 r. ale ostatecznie uregulowana wpłatą z 12.09.2018 r. (termin 10.09.2018 r.) bowiem oddział nie wyraził zgody na jej opłacenie po terminie;

- składka za 09/2018 r. została częściowo pokryta wpłatami z 12.09.2018 r. ostatecznie uregulowana 11.10.2018 (termin do 10.10.2018 r.);

- składka za (...) została częściowo pokryta wpłatami z 11.10.2018 i 13.11.2018 r. ale ostatecznie uregulowana 11.03.2019 r. (termin do 13.11.2018 r.)

- składka za 01/2019 r. została pomniejszona o okres zwolnienia lekarskiego pomimo, że oddział odmówił prawa do zasiłku chorobowego za okres od 9.01.2019 do 16.01.2019 r. pomniejszona składka została częściowo pokryta wpłatą z 09.01.2019 r. i uregulowana 11.02.2019 r. (termin do 11.02.2019 r.)

/ raport rozliczeń należności kk. 48-74 akt ZUS/

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie w/w dokumentów, których wartości dowodowej nie kwestionowała żadna ze stron. Sąd nie znalazł podstaw, ażeby odmówić dowodom waloru wiarygodności z urzędu. Dodać należy, że stan faktyczny był pomiędzy stronami bezsporny.

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

Na gruncie rozpoznawanej sprawy Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, iż w okolicznościach rozpatrywanego przypadku, z uwagi na wyjaśnienie okoliczności spornych możliwym jest wydanie rozstrzygnięcia tylko co do kwestionowanej zaskarżoną decyzją organu rentowego z dnia 6 maja 2019 r. kwestii podlegania przez P. K. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1.08.2018 do 31.12.2018 r. oraz od 1 lutego do 31 marca 2018 r. W pozostałym objętym odwołaniem zakresie tj. co do okresu od 1.01.2019 r. do 31.01.2019 r. wyjaśnienie okoliczności podlegania bądź nie temu ubezpieczeniu przez wnioskodawcę, wymaga poczynienia dalszych ustaleń. Z tych też względów sprawa w tej części została wyłączona do odrębnego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Odwołanie co do stwierdzonej zaskarżoną decyzją okoliczności nie podlegania przez P. K. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1.08.2018 do 31.10.2018 r. nie zasługuje na uwzględnienie.

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 2020 r. poz. 266 ), obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu, a także - w myśl art. 11 ust. 2 - 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).

Z art. 47 ust. 1 pkt 1 wynika, że 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, do 5 dnia następnego miesiąca - dla jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych, do 15 dnia następnego miesiąca - dla pozostałych płatników.

Zgodnie z dyspozycją art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych 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 (...) w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie (...),
- 3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

Należy zauważyć, iż art. 14 Ustawy wymienia trzy, niezależne od siebie okoliczności , przy zaistnieniu których ustaje ubezpieczenie, czyli :

1. z woli płatnika na jego wniosek,
2. z powodu nieopłacenia składki należnej za jeden miesiąc,
3. wobec ustania tytułu podlegania ubezpieczeniu.

Z uwagi na nieopłacenie składki w terminie ustaje ubezpieczenie z mocy samego prawa. W takiej sytuacji nie jest potrzebne cofanie wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Oczywistym jest, iż przez pojęcie nieopłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne należy rozumieć nie tylko nie opłacenie tej składki w ogóle, ale również kilkudniowe opóźnienie w opłacie składek, jak również i jej opłacenie z uchybieniem terminu, czy też w niepełnej wysokości (podobne stanowisko zajął S.A. w Ł. w wyroku z dnia 28.04.2000r. III AUa 88/00 OSA 2001/1/1; S.A. w K. w wyroku z dnia 27.04.2000r. III AUa 66/00 OSA 2001/9/32 ). Należna składka to ta, która powinna być zapłacona. Jeżeli składka nie jest należna, a więc mniejsza niż należna, to dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje z mocy ustawy. Taki pogląd wyraził także Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 kwietnia 2012 r. (II UK 188/11, LEX nr 1217208).

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 (podobne stanowisko zajął S.A. w W. 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. A zatem wnioskodawca zdając sobie z tego sprawę winien dokonywać wpłat składek w przewidzianym przepisami prawa terminie oraz w określonych przez przepisy wysokościach. Okoliczności te, jak i wszelkie okoliczności związane z brakiem prawidłowego regulowania tych zobowiązań winny zostać uwzględnione przez ZUS przy wydaniu decyzji w tym przedmiocie. Jednakże w uzasadnionych przypadkach, mimo opóźnienia z zapłatą składki, ZUS może na wniosek zainteresowanego wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie.

Podkreślić należy, że kwestia zgody, bądź odmowy ZUS, na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie nie wymaga wydania przez Zakład decyzji. Ustawa systemowa przewidziała bowiem wydawanie decyzji w sprawach objętych przepisem art. 83 ust. 1, jak również w innych konkretnie wymienionych sprawach, określonych w przepisach ustawy (art. 24 ust. 1). W tych to sprawach ustawa zastrzega dla ubezpieczonych (płatników) prawo do odwołania się od wydanej decyzji do właściwego Sądu.

Niewątpliwie wnioskodawca w niniejszej sprawie uiścił składkę na ubezpieczenie za 08/2018 r. po terminie przypadającym na dzień 10.09.2018 r. Jak wynika z ustaleń poczynionych w procesie składka za sierpień została częściowo pokryta wcześniejszymi wpłatami, 10.07.2018 r. i 10.08.2018 r. ale ostatecznie uregulowana wpłatą z 12.09.2018 r. bowiem oddział nie wyraził zgody na jej opłacenie po terminie. Natomiast składka za 09/2018 r. została częściowo pokryta wpłatami z 12.09.2018 r. ostatecznie uregulowana 11.10.2018 (termin do 10.10.2018 r.). Z kolei składka za (...) została częściowo pokryta wpłatami z 11.10.2018 i 13.11.2018 r. ale ostatecznie uregulowana 11.03.2019 r. (termin do 13.11.2018 r.)

Niemniej jednak odwołujący podnosił, iż składkę za sierpień uiścił z niewielkim uchybieniem terminowi 2 dni po czasie, wskazywał, iż na jego koncie figurowała nadpłata, nadto z informacji jego biura rachunkowego wynikało, że w opłacaniu składek za kolejne okresy nie było żadnych nieprawidłowości.

Istotę sporu w niniejszej sprawie stanowiła ocena zasadności odmowy „przywrócenia terminu” do opłacenia składek. Przed dokonaniem takiej oceny stwierdzić należy, iż decyzja w przedmiocie przywrócenia terminu do opłacenia składek pozostawiona została wprawdzie do uznania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, niemniej jednak nie może być ona całkowicie dowolna, a powinna uwzględniać okoliczności konkretnej sprawy, zwłaszcza przyczyny uchybienia terminu. Decyzja taka podlega kontroli sądowej.

W ustawie przesłanką "wyrażenia zgody" na opłacenie składki po terminie jest wystąpienie "uzasadnionych przypadków". Przyznanie Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie zgody nie jest zatem niczym nieskrępowane. Przyznana kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. W doktrynie prawa administracyjnego przyjmuje się, że uznaniowość decyzji nie oznacza dowolności w ich podejmowaniu. Użyte w przepisie art. 14 ust. 2 pkt 2 określenie "może" nie oznacza pełnej dowolności. Nie ma przy tym znaczenia, czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje odrębną decyzję czy też rozstrzyga daną kwestię jako przesłankę wydania decyzji o określonej treści. W tym drugim przypadku, w razie poddania decyzji kontroli sądowej, badanie obejmuje wszystkie okoliczności, także te, które stanowiły przesłanki zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Trzeba wskazać, że przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s. nie powinien 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 szczególnie 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, a nadto w historii płatnika zdarzenie to jest jednorazowe./ tak SA w Lublinie w wyroku z dnia 22 lipca 2015 r, III AUa 387/15, LEX nr 1770999/

Opłacanie składek obciąża wyłącznie ubezpieczonego, który nie może powoływać się na błąd w działaniu swojego biura rachunkowego, które tylko wylicza należną wysokość składki./Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 23 kwietnia 2013 r. III AUa 1067/12, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 7 lipca 2004 r. III AUa 547/03/

Należy również wskazać, iż przesłanki stanowiące o możliwości przywrócenia terminu do opłacenia składek są całkowicie odmienne, od przywrócenia terminu w rozumieniu art. 168 kpc, który to termin do dokonania czynności procesowej może być przywrócony, jeżeli strona uchybiła terminowi bez swojej winy. W powoływanym przepisie brak jest takiej przesłanki, a zatem należy domniemywać, że ZUS może przywrócić termin do opłacenia składki, w zależności

od stanu faktycznego, również w sytuacji, gdy jej nieopłacenie nastąpiło np. z winy nieumyślnej ubezpieczonego, chociażby w postaci lekkomyślności.

W ocenie Sądu Okręgowego rozstrzygnięcie organu rentowego w przedmiocie odmowy przywrócenia terminu do opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2018 była prawidłowa.

Przede wszystkim podkreślenia wymaga fakt, że wnioskodawca jest przedsiębiorcą, od którego oczekuje się profesjonalizmu i inicjatywy w zakresie rozeznania w obowiązkach dotyczących podejmowanej działalności oraz – w związku z zamiarem podlegania ubezpieczeniu chorobowemu – konsekwencji w opłatach składek na to ubezpieczenie. Natomiast wnioskodawca we wniosku dotyczącym przywrócenia terminu nie wskazał w ogóle przyczyn z jakich składkę za sierpień uiscił z dwudniowym opóźnieniem, zaś w odwołaniu do sądu tłumaczył ją enigmatycznie trudnościami technicznymi i przeoczeniem bez żadnych dodatkowych wyjaśnień usprawiedliwiających jego zachowanie. Wskazywał też na fakt istnienia nadpłaty jednakże wskazany argument nie może być uznany za uzasadniony bowiem istniejąca nadpłata nie była wystarczająca na pokrycie należności z tytułu składek.

Nadto ZUS wcześniej kilkakrotnie (siedem razy na jedenaście wniosków w tym przedmiocie) przywracał ubezpieczonemu termin do opłacenia składki po terminie. Zatem wnioskodawca winien zdawać sobie sprawę z konsekwencji nieopłacania należnej składki, tym bardziej, iż systematycznie korzystał ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

A zatem trudno uznać, że ubezpieczony jest solidnym płatnikiem, który zawsze terminowo regulował należności z tytułu składek i zapłata składek za sierpień 2018 r. po upływie terminu płatności zdarzyła się ubezpieczonemu wyjątkowo, a zatem niewyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie było uzasadnione. Również składki za kolejne miesiące tj. wrzesień i październik nie zostały uiszczone w przepisany do tego terminie. Należało zatem podzielić stanowisko organu rentowego, że odmowa przywrócenia terminu do opłacania składki na ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2018 r., została oparta na sprawiedliwych kryteriach.

Skoro składki za sporne miesiące sierpień wrzesień i październik 2018 r. nie zostały opłacone w należnej wysokości i nie został przywrócony termin do ich opłacenia, wnioskodawca nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu ww. miesiącach określonych w decyzji.

Mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie (...) §1 kpc orzekł jak sentencji wyroku.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 98 KPC i § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 265).

## ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć wnioskodawcy wraz z pouczeniem, iż ma on prawo wniesienia apelacji od tego wyroku do Sądu Apelacyjnego w Łodzi za pośrednictwem Sądu Okręgowego w Łodzi w terminie 14 dni od dnia doręczenia wyroku wraz z uzasadnieniem.

J.L.