

## UZASADNIENIE

### **wyroku w całości**

Decyzją z 9.07.2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. Inspektorat w K. stwierdził, że M. M. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą:

1. podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu:

- od 4.05.2017 r. do 31.08.2019 r.,
- od 1.10.2019 r.;

2. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu:

- od 1.09.2019 r. do 30.09.2019 r.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że w dniu 15.11.2019 r. wnioskodawczyni zwróciła się do Zakładu o wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie za miesiąc wrzesień 2019 r. ze względu na to, że fakt uchybienia terminowi płatności wynikał ze zwolnienia lekarskiego wnioskodawczyni i upoważnienia pracownika do wykonania przelewu. ZUS stwierdził, że w świetle art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, powołane przez wnioskodawczynię przyczyny uchybienia terminowi płatności składki nie są uzasadnionym przypadkiem, stanowiącym przesłankę do wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Organ rentowy zaznaczył, że za negatywnym rozpatrzeniem wniosku przemawia również fakt, że zgodę taką ZUS wyrażał już wnioskodawczyni w związku ze składanym wnioskiem z 30.11.2011 r. (za miesiące: maj 2011 r., sierpień 2011 r.). Zdaniem organu rentowego wynika z tego, że wnioskodawczyni była świadoma konsekwencji wynikających z niedotrzymania terminu płatności, a polegających na ustaniu z mocy prawa dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

(decyzja k. 28 -30 załączonych akt ZUS)

Odwołanie od w/w decyzji w przedmiocie niepodlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1.09.2019 r. do 30.09.2019 r. złożyła M. M., będąc reprezentowaną przez adwokata, wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do przywrócenia terminu płatności składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za wrzesień 2019 r. oraz ustalenie, że wnioskodawczyni jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 4.05.2017 r., w tym w szczególności w okresie od 1.09.2019 r. do 30.09.2019 r., a ponadto wniosła o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm prawem przepisanych.

Na uzasadnieniu swego stanowiska strona odwołująca wskazała, że zostały spełnione przesłanki przywrócenia terminu do uiszczenia składki, akcentując, że opóźnienie było nieznaczne, bo ubezpieczona wpłaciła składkę zaledwie 1 dzień po terminie. Wyjaśniła, że przyczyną opóźnienia była jej choroba i fakt przebywania na zwolnieniu lekarskim w związku z czym obowiązek dokonania przelewu na rachunek ZUS przeszedł na pracownika, który był do tego upoważniony przez ubezpieczoną. Podkreśliła, że dopiero pomyłka pracownika wpłynęła na niedochowanie terminu i spowodowała jednodniowe opóźnienie. Konkludowała, że uchybienie terminowi zaistniało bez zawinienia po stronie ubezpieczonej, dodając, że jeżeli nawet uznać, że jakieś zawinienie było to z pewnością było ono nacechowane minimalnym natężeniem. Na marginesie podniosła, że także w 2011 r. doszło do uchybienia terminowi płatności z powodu błędu osoby trzeciej – osoby odpowiedzialnej za księgowość w działalności gospodarczej prowadzonej przez ubezpieczoną, akcentując, że powyższe zdarzenie miało miejsce 9 lat temu.

(odwołanie k. 3-7)

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie podtrzymując dotychczasowe stanowisko w sprawie.

(odpowiedź na odwołanie k. 13)

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

M. M. prowadzi od 2008 r. własną pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą (...), polegającą na organizacji imprez okolicznościowych.

(okoliczność bezsporna, a ponadto zeznania wnioskodawczynie e-prot. z 17.08.2021 r.:00:02:58-00:12:52 w zw. z 00:25:45)

Z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej wnioskodawczynie przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego m.in. w okresie od 1.05.2011 r. do 31.08.2011 r. , od 1.10.2011 r. do 7.08.2013 r., od 7.08.2014 r. do 10.07.2015 r., od 1.08.2015 r. do 4.05.2016 r., natomiast w okresie od 8.08.2013 r. do 6.08.2014 r., od 5.05.2016 r. do 3.05.2017 r. podlegała tylko obowiązkowo ubezpieczeniu zdrowotnemu w związku z prawem do zasiłku macierzyńskiego.

(okoliczności bezsporne)

Wnioskodawczynie ponownie zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 4.05.2017 r.

(okoliczności bezsporne)

Za okres od maja 2011 r. do listopada 2012 r. wnioskodawczynie przekazała do systemu dokumenty rozliczeniowe z najniższą obowiązującą podstawą wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Natomiast za miesiące od grudnia 2012 r. do lutego 2013 r., od sierpnia 2014 r. do grudnia 2014 r., od kwietnia 2015 r. do października 2015 r. wnioskodawczynie wykazała najwyższą możliwą podstawę wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Od maja 2017 r. ponownie przekazywane są do systemu dokumenty rozliczeniowe z najniższą obowiązującą podstawą wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

(okoliczności bezsporne)

Za miesiące maj 2011 r., sierpień 2011 r., lipiec 2015 r., wrzesień 2019 r. wnioskodawczynie opłaciła składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie płatności.

(okoliczność bezsporna)

Organ rentowy wyraził zgodę na opłacanie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe przez skarżącą po terminie za miesiąc maj i sierpień 2011 r. Natomiast za miesiąc lipiec 2015 r. nie została wyrażona zgoda na opłacenie rzeczonych składek po terminie.

(okoliczności bezsporne)

Po lipcu 2015 r. wnioskodawczynie regulowała składki na ubezpieczenia społeczne w terminie i w prawidłowej wysokości.

(okoliczność bezsporna)

W okresie od 10.10.2019 r. do 13.10.2019 r. wnioskodawczynie była niezdolna do pracy.

(okoliczność niesporna, a nadto druk (...) k. 10-11)

W związku z powyższym wnioskodawczynie zobowiązała do opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne swojego pracownika J. Ś. i poleciła mu, żeby wykonał w terminie przelew tytułem składki na rachunek ZUS. J. Ś. w

październiku 2019 r. był pełnomocnikiem firmy wnioskodawczyni i zajmował się obsługą klientów. J. Ś. nie miał w tym czasie dostępu do konta internetowego wnioskodawczyni, ani do systemu ZUS, a przelewy dokonywał systemem pocztowym. Wcześniej również dokonywał przelewy za pośrednictwem poczty. W dniu 15.10.2019 r. wnioskodawczyni przypomniała telefonicznie J. Ś. o konieczności dokonania przelewu składki na rachunek ZUS. J. Ś. potwierdził wnioskodawczyni, że na pewno wykona jeszcze tego samego dnia przelew na rachunek ZUS. Następnego dnia 16.10.2019 r. wnioskodawczyni wróciła do pracy. Zorientowała się wtedy, że J. Ś. nie wykonał jednak przelewu składki na rachunek ZUS w dniu 15.10.2019 r. J. Ś. tłumaczył wnioskodawczyni, że stało się tak ponieważ miał poprzedniego dnia bardzo dużo pracy w związku z własnymi obowiązkami i w związku z dodatkowymi obowiązkami wnioskodawczyni, które na niego spadły w czasie jej nieobecności w firmie, z uwagi na niezdolność do pracy z powodu choroby skarżącej, w efekcie czego zapomniał 15.10.2019 r. wykonać rzeczony przelew.

W związku z powyższym wnioskodawczyni osobiście w dniu 16.10.2019 r., tj. 1 dzień po upływie terminu płatności, drogą przelewu na rachunek ZUS opłaciła składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc wrzesień 2019 r. w pełnej wysokości. Wnioskodawczyni nie wyciągnęła z tego tytułu żadnych konsekwencji wobec J. Ś..

Aktualnie J. Ś. nie jest już zatrudniony w firmie odwołującej. Umowa o pracę z w/w pracownikiem została rozwiązana na mocy porozumienia stron.

(potwierdzenie wykonania przelewu k. 9, zeznania wnioskodawczyni e-prot. z 17.08.2021 r.:00:02:58-00:12:52 w zw. z 00:25:45, zeznania świadka J. Ś. e-prot. z 17.08.2021 r.: 00:17:35-00:22:02 )

W dniu 15.11.2019 r. wnioskodawczyni zwróciła się do ZUS z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za wrzesień 2019 roku. W uzasadnieniu wskazała, że zaistniała sytuacja spowodowana była jej zwolnieniem lekarskim i upoważnieniem pracownika do wykonania przelewu.

(okoliczność niesporna)

W odpowiedzi na w/w wniosek Inspektorat w K. pismem z 12.12.2019 r. powiadomił wnioskodawczynię o nie wyrażeniu zgody na opłacenie składki po terminie za ww. miesiąc.

(okoliczność niesporna)

Pismem z 24.03.2020 r. pełnomocnik wnioskodawczyni zwrócił się do ZUS o wydanie decyzji o okresach podlegania M. M. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

(okoliczność niesporna)

Pismem z 3.06.2020 r. ZUS powiadomił wnioskodawczynię, za pośrednictwem jej pełnomocnika, o wszczęciu postępowania w sprawie ustalenia okresu podlegania przez odwołującą jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 4.05.2017 r. do 31.08.2019 r. oraz nie podlegania temu ubezpieczeniu od 1.09.2019 r. do 30.09.2019 r.

(okoliczność niesporna)

Pismem z 17.06.2020 r. ZUS powiadomił wnioskodawczynię, za pośrednictwem jej pełnomocnika, o zakończeniu w/w postępowania i jednocześnie poinformował o możliwości wglądu do akt sprawy i wypowiedzenia się co do zgromadzonego materiału.

W/w korespondencja została odebrana, natomiast wnioskodawczyni ani jej pełnomocnik nie skorzystali z przysługującego prawa do wypowiedzenia się przed wydaniem decyzji kończącej postępowanie, co do zebranych dowodów i materiałów.

(okoliczności niesporne)

Zaskarżoną decyzją z 9.07.2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. Inspektorat w K. stwierdził, że M. M. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą:

1. podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu:

- od 4.05.2017 r. do 31.08.2019 r.,
- od 1.10.2019 r.;

2. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu:

- od 1.09.2019 r. do 30.09.2019 r.

(decyzja k. 28-30 akt ZUS)

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

Odwołanie wnioskodawczynie zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt. 5 i art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r., poz. 266 t.j.) osoby fizyczne prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu.

W myśl art. 8 ust. 6 pkt. 1 ustawy systemowej za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych.

Według art. 11 ust. 2 w/w ustawy dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienionym w art. 6 ust. 1 pkt. 5 ustawy.

W myśl art. 14 ust. 1 w/w 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. Objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4 (w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia) (ust. 1a).

Jak stanowi ust. 2 wskazanego przepisu wskazuje, że 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 przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a;
- 3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

Objęcie dobrowolnymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi czy też dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym może nastąpić najwcześniej od dnia złożenia wniosku w tym zakresie (art. 14 ust. 1 u.s.u.s.).

W myśl art. 47 ust. 1 cyt. ustawy płatnik składek 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:

- 1) do 10 dnia następnego miesiąca - dla osób fizycznych opłacających składkę wyłącznie za siebie;
- 2) do 5 dnia następnego miesiąca - dla jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych;
- 3) do 15 dnia następnego miesiąca - dla pozostałych płatników.

Zgodnie z treścią cytowanego art. 14 ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie. W pojęciu „nieopłacenie w terminie składki” mieszczą się natomiast trzy sytuacje: nieopłacenie w terminie w ogóle składki za dany miesiąc, opłacenie składki w niepełnej wysokości oraz opłacenie składki z przekroczeniem terminu (por. K. Dziwota, J. Wantoch-Rekowski, ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, s. 111, por. też J. Wantoch-Rekowski, Głosa do wyr. SN z 17.5.2001 r., II UKN 363/00, PiP 2002, z. 5, s. 106, czy J. Jamroziak, Ubezpieczenie społeczne osób prowadzących działalność pozarolniczą, Sł. Prac. 1999, Nr 9, s. 17). W konsekwencji tych okoliczności ustanie ubezpieczenia następuje ex lege z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki.

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 Sąd Apelacyjny 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. A zatem wnioskodawca zdając sobie z tego sprawę winien dokonywać wpłat składek w przewidzianym przepisami prawa terminie oraz w określonych przez przepisy wysokościach.

Jednakże w uzasadnionych przypadkach, mimo opóźnienia z zapłatą składki, Zakład Ubezpieczeń Społecznych może na wniosek zainteresowanego wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, czyli uznać, że mimo nieopłacenia składki w terminie ubezpieczenie nie ustało.

W przypadku ustania ubezpieczenia ze względu na nieopłacenie składek przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz z nimi współpracujące, duchowni oraz ubezpieczeni wymienieni w art. 7 ustawy systemowej i art. 10 tej ustawy mogą wystąpić z wnioskiem o dopuszczenie możliwości opłacenia składek po terminie z uwagi na nie posiadanie innych zadłużeń z tytułu składek wobec ZUS.

Brak zgody ZUS na opłacenie składek po terminie może być kontrolowany także przez sąd rozpoznający sprawę na skutek odwołania od decyzji ZUS. W takim przypadku sąd powinien zbadać termin opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie oraz ewentualną zasadność odmowy wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składek po terminie (por. uchw. SN z 8.1.2007 r., I UZP 6/06, OSN 2007, Nr 13-14, poz. 197, z glosą częściowo krytyczną J. J.).

W rozpoznawanej sprawie organ rentowy nie wyraził wnioskodawczyni zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za wrzesień 2019 r.

Konsekwencją niewyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składki po terminie jest skarżona decyzja stwierdzająca niepodleganie wnioskodawczyni z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1.09.2019 r. do 30.09.2019 r.

W ocenie Sądu Okręgowego, w świetle poczynionych w sprawie i niespornych ustaleń, negatywna decyzja organu rentowego w przedmiocie wniosku ubezpieczonej o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe była nieuzasadniona.

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 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z 6 sierpnia 2015 r., III UK 233/14).

W orzecnictwie 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 przypadek 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).

Zdaniem Sądu, takie okoliczności, jak dotychczasowy przebieg ubezpieczenia wnioskodawczynie, dotychczasowa terminowość opłacania przez nią składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie chorobowe (ubezpieczona jedynie 2 razy występowała o przywrócenie terminu do opłacenia składki w 2011 r. uzyskując wówczas zgodę na opłacenie składki po terminie, a później tylko 1 raz w 2015 r. występowała o taką zgodę, która jednak została rozpoznana odmownie) stanowią przypadek, w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, uzasadniający wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie.

Ze złożonych dokumentów wynika, że faktycznie wnioskodawczynie była niezdolna do pracy z powodu choroby od 10.10.2019 r. do 13.10.2019 r. Sąd dał wiarę twierdzeniom ubezpieczonej, że w dniu 15.10.2019 r. przypominała telefonicznie upoważnionemu przez nią pracownikowi J. Ś. o konieczności dokonania tego dnia przelewu składki na rachunek ZUS i że pracownik ten zapewnił wnioskodawczynie, że wykona tenże przelew, wobec czego odwołująca był przekonana, że J. Ś. faktycznie wykona jeszcze tego samego dnia rzeczony przelew. Okoliczności te konsekwentnie od początku podnoszone przez wnioskodawczynie w całości potwierdził w swoich zeznaniach świadek J. Ś.. Jednocześnie Sąd dał wiarę zeznaniom J. Ś., że zapomniał wykonać rzeczony przelew (...).10.2019 r. ponieważ tego dnia miał bardzo dużo pracy z uwagi na to, że oprócz własnych obowiązków pracowniczych musiał też wykonać za nieobecną w pracy wnioskodawczynie dodatkowo również i jej obowiązki. Sąd dał wiarę skarżącej i świadkowi, że dopiero następnego dnia, gdy wnioskodawczynie wróciła do pracy w firmie zorientowała się, że J. Ś. zapomniał jednak dokonać

przelewu środków na rachunek ZUS i ostatecznie tego samego dnia, tj. 16.10.2019 r., czyli za ledwie 1 dzień po terminie, odwołująca osobiście dokonała przelewu składki. Sąd ma także na uwadze, że odwołująca od 4 lat uiszczala w terminie składkę na ubezpieczenie chorobowe i oczywistym jest, że skoro miała problemy zdrowotne to tym bardziej dbała o to, aby tę składkę opłacić terminowo, gdyż jest to warunkiem uzyskania świadczeń związanych z chorobą. Ze zgromadzonych dowodów wynika, że ubezpieczona nie miała zamiaru oszukać systemu ubezpieczeń społecznych, ani nie zapomniała dokonać zapłaty, jak i dokonanie operacji bankowej osobiście przez odwołującą 1 dzień później po upływie terminu nie wynikało z jej złej woli, czy zawinienia, albowiem było jedynie konsekwencją nadmiernego obciążenia pracą w dniu 15.10.2019 r. upoważnionego do tego pracownika (pomimo przypominania mu o tym przez wnioskodawczynię i zapewnieniu skarżącej przez J. Ś., że wykona przelew) w efekcie czego J. Ś. zapomniał wykonać tego przelewu. Uznanie, że w okolicznościach przedmiotowej sprawy nie zachodzą przesłanki do przywrócenia terminu, byłoby zdaniem Sądu zbyt restrykcyjne.

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.

Zdaniem Sądu Okręgowego w niniejszej sprawie należało wydać decyzję pozytywną.

Jak wskazano powyżej przyznana kompetencja 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 już wcześniej organ rentowy wyraził zgodę na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie.

Należy się jednak zgodzić się z poglądem Sądu Apelacyjnego w Łodzi wyrażonym w uzasadnieniu do wyroku z dnia 28 czerwca 2013 roku w sprawie III AUa 1537/12 (LEX nr 1339373), że nie jest trafne stanowisko ZUS, uzasadniające odmowę wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie tym, że wnioskodawca już miał wyrażoną zgodę na opłacenie po upływie terminu, albowiem przedmiotowy argument nie ma żadnego znaczenia, gdyż każdy wniosek musi być rozpatrzony przez ZUS indywidualnie w aspekcie przyczyn, które przekroczenie konkretnego terminu spowodowały. Słusznie Sąd Apelacyjny wskazał, że to, iż wcześniej ubezpieczona miała wyrażoną zgodę, mogło i pewnie wywołało u ubezpieczonej przeświadczenie, że i tym razem zgoda taka zostanie wyrażona, jeśli zaistniały uzasadnione okoliczności. Zatem odwoływanie się do tego, że wnioskodawczyni miała wcześniej udzieloną zgodę na opłacenie składki po terminie jest nieporozumieniem i w żaden sposób nie może uzasadniać odmowy wyrażenia zgody na opłacenie spornych składek po terminie. 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.

W ocenie Sądu, powyższe okoliczności przemawiają za uznaniem, że odmowa wyrażenia wnioskodawczyni zgody przez ZUS na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za wrzesień 2019 r. nie była uzasadniona. A zatem wnioskodawczyni podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu także w okresie od dnia 1.09.2019 r. do dnia 30.09.2019 r.

Dlatego też w ocenie Sądu odwołanie wnioskodawczyni jest zasadne.

Mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie (...) § 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

W punkcie 2 sentencji wyroku Sąd Okręgowy orzekł o kosztach zastępstwa procesowego na rzecz strony odwołującej zgodnie z zasadą odpowiedzialności strony za wynik procesu wyrażoną w art. 98 § 1 k.p.c., których wysokość ustalono

w oparciu o treść § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z 22.10.2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1804 ze zm.).

## ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego wraz z aktami rentowymi za pośrednictwem poczty oraz pouczeniem, iż w terminie 14 dni od dnia otrzymania wyroku z uzasadnieniem przysługuje mu prawo złożenia apelacji do tutejszego Sądu Okręgowego w Łodzi, które rozpoznaje Sąd Apelacyjny w Łodzi

A.P.