

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 sierpnia 2020 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że E. J. podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od dnia 2 stycznia 2004 roku do dnia 31 lipca 2019 roku oraz od dnia 1 września 2019 roku do dnia 30 września 2019 roku oraz nie podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od dnia 1 sierpnia 2019 roku do dnia 31 sierpnia 2019 roku oraz od dnia 1 października 2019 roku do dnia 31 lipca 2020 roku.

W uzasadnieniu wskazano, że 8 lipca 2020 r. wnioskodawczyni wystąpiła z wnioskiem o wydanie decyzji w przedmiocie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. pismem z dnia 10 lipca 2020 r. wszczął postępowanie administracyjne w sprawie skarżącej, a pismem z dnia 27 lipca 2020 r. postępowanie zostało zakończone.

Z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej wynika, że wnioskodawczyni prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą, której przedmiotem jest pośrednictwo w obrocie nieruchomości.

Z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej skarżąca zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych: emerytalnego, rentowych, wypadkowego od 2 stycznia 2004 r. Z kolei dokument (...) złożyła w dniu 8 stycznia 2004 r. W zgłoszeniu tym wnioskodawczyni wnioskowała również o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 2 stycznia 2004 r.

Oddział ustalił, że składki na ubezpieczenia społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2019 r., skarżąca opłaciła po obowiązującym terminie płatności. Opłacenie składek za ten miesiąc nastąpiło 9 stycznia 2020 r. Termin płatności upłynął 16 września 2019 r.

W dniu 19 grudnia 2019 r. wnioskodawczyni wystąpiła z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2019 r. Jako powód wskazała błędne wyliczenie składek. Z uwagi na fakt, że wskazany przez odwołującą powód niedotrzymania terminu nie miał charakteru wyjątkowego zgoda nie została wyrażona, o czym została Pani poinformowana pismem z 10 stycznia 2020 r.

W dniu 16 stycznia 2020 r. wpłynął do Oddziału kolejny wniosek skarżącej o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2019 r. Pismem z dnia 11 lutego 2020 r. organ rentowy poinformował wnioskodawczynię, że podtrzymane zostało stanowisko zawarte w piśmie z 10 stycznia 2020 r., w którym nie została wyrażona zgoda na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2019 r.

Z zapisów zarejestrowanych w systemie informatycznym ZUS wynika, że odwołująca otrzymała świadczenia z ubezpieczenia chorobowego za następujące okresy:

- od 13 stycznia do 29 kwietnia 2005 r. - zasiłek chorobowy
- od 5 do 24 maja 2005 r. - zasiłek chorobowy
- od 27 maja 2005 r. do 20 lipca 2005 r. - zasiłek chorobowy
- od 21 lipca 2005 r. do 15 lipca 2006 r. - świadczenie rehabilitacyjne
- od 5 września 2006 r. do 5 marca 2007 r. - zasiłek chorobowy

- od 6 marca do 30 listopada 2007 r. - świadczenie rehabilitacyjne
- od 21 września do 25 października 2009 r. - zasiłek chorobowy
- od 1 do 28 lutego 2010 r. - zasiłek chorobowy
- od 17 marca do 27 kwietnia 2010 r. - zasiłek chorobowy
- od 31 stycznia do 27 lutego 2011 r. - zasiłek chorobowy
- od 5 do 16 października 2011 r. - zasiłek chorobowy
- od 23 kwietnia do 12 maja 2013 r. - zasiłek chorobowy
- od 17 do 23 lipca 2014 r. - zasiłek chorobowy
- od 20 listopada 2014 r. do 20 maja 2015 r. - zasiłek chorobowy
- od 6 sierpnia 2015 r. do 2 lutego 2016 r. - zasiłek chorobowy
- od 15 lipca 2016 r. do 12 stycznia 2017 r. - zasiłek chorobowy
- od 11 sierpnia 2017 r. do 31 stycznia 2018 r. - zasiłek chorobowy
- od 23 lipca do 17 listopada 2018 r. - zasiłek chorobowy
- od 20 listopada 2018 r. do 2 stycznia 2019 r. - zasiłek chorobowy
- od 10 stycznia do 1 marca 2019 r. - zasiłek chorobowy
- od 24 kwietnia do 21 maja 2019 r. - zasiłek chorobowy.

Skarżąca otrzymała odmowę wypłaty zasiłków chorobowych:

- od 13 sierpnia do 30 sierpnia 2019 r. (decyzja z 27września 2019 r., (...) - (...));
- od 7 października do 4 listopada 2019 r. (decyzja z 19 listopada 2019 r. - (...)C W963157/2019);
- od 5 listopada do 19 listopada 2019 r. (decyzja z 26 listopada 2019 r. (...)C W974223/2019);
- od 20 listopada do 17 grudnia 2019 r. (decyzja z 20 grudnia 2019 r. - (...)C W979749/2019 - (...));
- od 18 grudnia 2019 r. do 2 stycznia 2020 r. (decyzja z 23 grudnia 2019 r. - (...)C W984708/2019 - (...));
- od 3 stycznia do 13 stycznia 2020 r. (decyzja z 10 stycznia 2020 r. - (...)C W990006/2020-Z AS).

Od wskazanych decyzji wnioskodawczyni nie złożyła odwołań.

Odmówiono również wnioskodawczyni prawa do wypłaty zasiłku chorobowego od 20 stycznia 2020 r. do 31 marca 2020 r. (decyzja z 19 lutego 2020 r. - (...) - (...)). Od tej decyzji nie złożone zostało odwołanie.

Ponadto odmówiono wnioskodawczyni także prawa do świadczenia rehabilitacyjnego (decyzja z 19 czerwca 2020 r. - (...) - (...)) za okres 8 miesięcy. Od tej decyzji skarżąca złożyła odwołanie.

Organ rentowy ustalił, że za październik 2019 r. wnioskodawczyni rozliczyła składki na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe od nieprawidłowej podstawy wymiaru składek, a od listopada 2019 r. do lipca 2020 r. nie rozliczyła składek w ogóle.

Dlatego też od 1 października 2019 r. do 31 lipca 2020 r. skarżąca nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

(decyzja – k. 31-34 załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Odwołanie od w/w decyzji złożyła E. J. reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika zaskarżając ją w części odnośnie niepodlegania ubezpieczonej ubezpieczeniu chorobowemu za miesiąc sierpień 2019 roku oraz w okresie od dnia 1 października 2019 roku do dnia 31 lipca 2020 roku i wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji i ustalenie, że E. J. podlegała i podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od dnia 1 sierpnia 2019 roku do nadal. Ponadto wniesiono o zasądzenie od ZUS na rzecz skarżącej kosztów postępowania sądowego wraz z kosztami zastępstwa adwokackiego według norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, że Ubezpieczona nigdy nie otrzymała od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych pisma z informacją, że składki na ubezpieczenie społeczne (w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe) nie zostały opłacone terminowo za sierpień 2019 r. Po złożeniu wniosku o wypłatę świadczenia chorobowego za okres 13-30.08.2019 r. otrzymała decyzję odmowną, którą zaskarżyła. Jednocześnie E. J. próbowała ustalić dlaczego ZUS odmówił wypłaty świadczeń. W dniu 24 i 25.10.2019 r. skarżąca zwracała się osobiście o wyjaśnienie przez ZUS przyczyn braku wypłaty świadczenia za sierpień. Uzyskana informacja ustna wskazywała, że brak wypłaty świadczeń wynika jedynie z błędu wewnętrznego programu, wewnętrznych przesunięć księgowych i wszystko jest prawidłowo dokonane przez ubezpieczoną. Jednocześnie otrzymała ona pierwszą decyzję o odmowie wypłaty świadczenia, bez podania konkretnej przyczyny odmowy wypłaty. Dopiero w dniu 19.12.2019 roku z odpowiedzi na odwołanie w toczącej się sprawie X U 1252/19 skarżąca powzięła informację, że składki opłacone przez nią za miesiąc sierpień zostały przelane w zbyt niskiej wysokości. Jeszcze tego samego dnia (19.12.2019 roku) dokonała przelewu brakującej kwoty (w wysokości wskazanej przez księgową). Dopiero z pisma ZUS złożonego na rozprawie w dniu 18.07.2020 roku skarżąca powzięła wiadomość, że uiszczona składka była nadal za niska o wysokość składki za jeden dzień, co księgowa zupełnie pominęła w udzielanych skarżącej informacjach, doliczając należną składkę za sierpień do składki płatnej w styczniu 2020 r. (zapłacona w dniu 15.01.2020 r.). Jak wskazano, skarżąca nie miała świadomości nadal widniejącej niedopłaty za 1 dzień, o czym również nie poinformowała jej księgowa, aż do chwili uzyskania tej informacji w toku postępowania o wypłatę zasiłków chorobowych i rehabilitacyjnego, toczącego się przed Sądem Rejonowym dla Łodzi- Śródmieścia w Łodzi z pisma złożonego do akt w lipcu 2020 r. (sygn. akt X U 1252/19). W dniu 17.12.2019 roku E. J. odebrała pismo z ZUS wskazujące na występowanie nadpłaty na jej koncie składek, co utwierdzało ją w przekonaniu dopełnienia wszelkich obowiązków fiskalnych na rzecz ZUS. W ocenie wnioskodawczyni w świetle powyższego zaistniała sytuacja nader wyjątkowa, co więcej jak wskazała od czasu rozpoczęcia działalności (2.01.2004 r.) nie spóźniła się z zapłatą składek. Ponadto w jej ocenie zaskarżona decyzja jest wadliwa, ponieważ organ rentowy dokonał nieprawidłowej wykładni przepisu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej. Organ rentowy podał jedynie, że ze złożonego przez nią uzasadnienia nie wynika, aby w przedmiotowej sytuacji zaistniały szczególne okoliczności uzasadniające nieterminowe uregulowanie składki, nie odnosząc się w sposób szczegółowy do tej kwestii. Działanie profesjonalnego podmiotu, który okazał się nie dość profesjonalny do prawidłowego wyliczenia składki (choćby zdarzyło się to po raz pierwszy) nie ma związku z zawinieniem przez skarżącą i nie może jej obciążać.

(odwołanie – k. 3-10, pełnomocnictwo – k. 11)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu wskazano, że ubezpieczona nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w miesiącu sierpniu 2019 roku. Niezdolność do pracy z powodu choroby wnioskodawczyni powstała w dniu 13 sierpnia 2019 roku, czyli w okresie kiedy wnioskodawczyni nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu. Należy w tym miejscu wyraźnie podkreślić, iż Ubezpieczona wykazała podstawę wymiaru składek za sierpień 2019 roku w wysokości 92,23 złotych tj. za jeden dzień. Natomiast składka jest należna za 12 dni w związku z roszczeniem o wypłatę zasiłku za okres od 13 sierpnia 2019 roku do 31 sierpnia 2019

roku. Ubezpieczona za miesiąc sierpień 2019 roku opłaciła składkę w nieprawidłowej wysokości. Wnioskodawczyni złożyła dokumenty rozliczeniowe za sierpień 2019 roku w dniu 22 sierpnia 2019 roku na łączną kwotę 373,76 złotych, w dniu 18 grudnia 2019 roku na łączną kwotę 719,59 złotych i w dniu 15 stycznia 2020 roku na łączną kwotę 748,77 złotych. Składka za sierpień 2019 roku została pokryta dopiero wpłatami w grudniu 2019 roku i w styczniu 2020 roku, czyli po terminie.

Jednocześnie ustalono, że Ubezpieczona za miesiąc październik 2019 roku rozliczyła składki za ubezpieczenie społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe od nieprawidłowej podstawy wymiaru składek, a od listopada 2019 roku do lipca 2020 roku nie rozliczyła składek w ogóle. Dlatego też od 1 października 2019 roku do 31 lipca 2020 roku Ubezpieczona nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Wskazanie nieprawidłowej podstawy wymiaru składki doprowadziło do opłacenia składki w nieprawidłowej wysokości. Ubezpieczona podniosła w odwołaniu, iż ona nie ponosi winy za przedmiotowy błąd, bowiem błąd popełniło biuro księgowe. Jednakże należy mieć na uwadze, iż jeżeli błąd popełniło biuro księgowe to ono ponosi odpowiedzialność za wyrządzoną Ubezpieczonej szkodę. Ewentualne roszczenia odszkodowawcze Ubezpieczona winna kierować do biura księgowego.

(odpowiedź na odwołanie – k. 46-47)

Na rozprawie w dniu 12 stycznia 2021 roku pełnomocnik wnioskodawczyni poparł odwołanie i wniósł o zasądzenie kosztów postępowania oraz zastępstwa procesowego, zaś pełnomocnik ZUS wniósł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

(rozprawa z dnia 12 stycznia 2021 roku 01:01:23 – 01:04:57 – płyta CD – k. 80)

Sąd Okręgowy w Łodzi ustalił następujący stan faktyczny:

E. J. prowadzi firmę (...) w obrocie nieruchomościami od dnia 2 stycznia 2004 roku. Jako rodzaj przeważającej działalności według (...) wskazano "pośrednictwo w obrocie nieruchomościami". Jako stałe miejsce wykonywania działalności gospodarczej E. J. wskazała adres: Ł., ul. (...).

(wypis z (...) k. 6 załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej wnioskodawczyni zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych: emerytalnego, rentowych, wypadkowego od dnia 2 stycznia 2004 roku. Jednocześnie wniosła o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od wskazanego wyżej dnia.

(okoliczność bezsporna)

W dniu 14 marca 2019 roku wnioskodawczyni zawarła z Biurem (...) umowę dotyczącą prowadzenia Księgi P. i Rozchodów prowadzonej przez nią działalności gospodarczej. W treści umowy w części I (Ogólne warunki umowy) pkt. 2, wskazano, że skarżąca jako zleceniodawca zleca prowadzenie rachuby płac oraz związane z tym rozliczenia z Urzędem Skarbowym i ZUS zleceniobiorcy (Biuro (...)). Co więcej, S. K. posiada pełnomocnictwo do konta ubezpieczonej.

(umowa – nieponumerowane strony załączona do akt sprawy, zeznania wnioskodawczyni na rozprawie w dniu 12 stycznia 2021 roku e-protokół z rozprawy 00:57:01 – 01:01:23 – płyta CD - k. 80 w związku z e-protokół z rozprawy 00:04:50- 00:21:04, zeznania świadka S. K. na rozprawie w dniu 12 stycznia 2021 roku e-protokół z rozprawy 00:43:06 – 00:55:35 – płyta CD - k. 80)

Na początku każdego miesiąca wnioskodawczyni otrzymuje od księgowej S. K. wiadomość e-mail z informacją jaka kwota składki na ubezpieczenie zdrowotne winna zostać zapłacona. Skarżąca zawsze wpłacała kwotę w takiej wysokości w jakiej wyliczyła księgowa. W sierpniu 2019 roku wnioskodawczyni przebywała dwa tygodnie na

zwolnieniu i o tym fakcie powiadomiła księgową, która złożyła do ZUS odpowiednie dokumenty, w tym wniosek o zasiłek chorobowy.

(zeznania wnioskodawczynie na rozprawie w dniu 12 stycznia 2021 roku e-protokół z rozprawy 00:57:01 – 01:01:23 – płyta CD - k. 80 w związku z e-protokół z rozprawy 00:04:50- 00:21:04)

Wnioskodawczynie opłaciła składkę dobrowolnego ubezpieczenia za okres sierpień 2019 roku w dniu 3 września 2019 roku w kwocie 373,76 złotych za pośrednictwem przelewu internetowego. Termin płatności składki za wskazany miesiąc upływał w dniu 16 września 2019 roku. Wnioskodawczynie wpłaciła taką kwotę składki i w takiej wysokości w oparciu o wyliczenia księgowej.

(potwierdzenie przelewu – k. 26, wiadomość e-mail – k. 27, zeznania wnioskodawczynie na rozprawie w dniu 12 stycznia 2021 roku e-protokół z rozprawy 00:57:01 – 01:01:23 – płyta CD - k. 80 w związku z e-protokół z rozprawy 00:04:50- 00:21:04)

Pismem z dnia 9 grudnia 2019 roku organ rentowy poinformował skarżącą, że na dzień 9 grudnia 2019 roku na jej koncie została ustalona nadpłata na: ubezpieczenia społeczne – 108,82 złotych oraz ubezpieczenie zdrowotne – 220,70 złotych.

(pismo – k. 14, zeznania wnioskodawczynie na rozprawie w dniu 12 stycznia 2021 roku e-protokół z rozprawy 00:57:01 – 01:01:23 – płyta CD - k. 80 w związku z e-protokół z rozprawy 00:04:50- 00:21:04)

W dniu 19 grudnia 2019 roku skarżąca dokonała przelewu brakującej kwoty składki na dobrowolne ubezpieczenie za sierpień 2019 roku w wysokości wskazanej przez księgową tj. 345,83 złotych za pośrednictwem przelewu internetowego.

(potwierdzenie przelewu – k. 36, wiadomość e-mail – k. 37)

W dniu 19 grudnia 2019 roku wnioskodawczynie złożyła do ZUS wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2019 roku. W uzasadnieniu jako przyczynę zapłaty składki po terminie wskazała błędne wyliczenie składek na ubezpieczenie społeczne.

(wniosek – k. 1-2 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Pismem z dnia 10 stycznia 2020 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. poinformował wnioskodawczynię, iż zgoda na opłacenie składki po terminie nie została wyrażona.

(pismo – k. 3-3 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego)

W dniu 15 stycznia 2020 roku odwołująca dokonała przelewu brakującej kwoty składki na dobrowolne ubezpieczenie za sierpień 2019 roku w wysokości 29,18 złotych za pośrednictwem przelewu internetowego i wówczas składka za sierpień 2019 roku została finalnie opłacona w prawidłowej wysokości.

(wykaz wpłat – k. 19, zeznania świadka S. K. na rozprawie w dniu 12 stycznia 2021 roku e-protokół z rozprawy 00:43:06 – 00:55:35 – płyta CD - k. 80)

W dniu 16 stycznia 2020 roku odwołująca ponownie złożyła do ZUS wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2019 roku.

(wniosek – k. 4-4 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Pismem z dnia 11 lutego 2020 roku organ rentowy podtrzymał swoje stanowisko wyrażone w piśmie z dnia 10 stycznia 2020 roku i poinformował skarżącą, iż zgoda na opłacenie składki po terminie na ubezpieczenia społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2019 roku nie została wyrażona.

(pismo – k. 5 załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w nieprawidłowej wysokości za sierpień 2019 roku wynikało z pomyłki księgowej.

(zeznania wnioskodawczyni na rozprawie w dniu 12 stycznia 2021 roku e-protokół z rozprawy 00:57:01 – 01:01:23 – płyta CD - k. 80 w związku z e-protokół z rozprawy 00:04:50- 00:21:04, zeznania świadka S. K. na rozprawie w dniu 12 stycznia 2021 roku e-protokół z rozprawy 00:43:06 – 00:55:35 – płyta CD - k. 80)

Księgowa wyliczyła podstawę do ubezpieczeń za jeden dzień, z kolei w innych dokumentach wskazała prawidłowe wyliczenie. Dopiero w grudniu 2019 roku zrozumiała na czym polegała jej pomyłka.

(zeznania świadka S. K. na rozprawie w dniu 12 stycznia 2021 roku e-protokół z rozprawy 00:43:06 – 00:55:35 – płyta CD - k. 80)

Dotychczas skarżąca zawsze płaciła składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe do ZUS przed obowiązującym terminem płatności.

(zeznania świadka S. K. na rozprawie w dniu 12 stycznia 2021 roku e-protokół z rozprawy 00:43:06 – 00:55:35 – płyta CD - k. 80, zeznania wnioskodawczyni na rozprawie w dniu w dniu 12 stycznia 2021 roku e-protokół z rozprawy 00:57:01 – 01:01:23 – płyta CD - k. 80, raport rozliczeń – k. 13-20 załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Decyzją z dnia 19 lutego 2020 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił E. J. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 20 stycznia 2020 roku do dnia 31 marca 2020 roku.

(decyzja – k. 22-22 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Decyzją z dnia 19 czerwca 2020 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił E. J. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

(decyzja – k. 21-21 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego)

W dniu 31 sierpnia 2020 roku organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

(decyzja – k. 31-34 załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zgromadzonych dowodów w postaci dokumentów, w tym zarówno znajdujących się w aktach sprawy, jak i w aktach ZUS, także na podstawie zeznań samej wnioskodawczyni oraz powołanego w sprawie świadka: S. K. uznając je w całości za wiarygodne. W przedmiotowej sprawie wskazać należy, iż organ rentowy stał na stanowisku, iż w przypadku nieopłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w terminie uwzględnienie wniosku w przedmiocie wyrażenia zgody na opłacenie owej składki po terminie uzależnione jest od wystąpienia wyjątkowego powodu, który uniemożliwił jej opłacenie w terminie. Ze zgodnych zeznań skarżącej i powołanego w sprawie świadka wynika, że składka na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2019 roku została opłacona przez wnioskodawczynię po obowiązującym terminie płatności na skutek pomyłki księgowej. Abstrahując jednak od powyższego tutejszy sąd pragnie wskazać, że ubezpieczona zawsze terminowo, z dołożeniem należytej staranności opłacała wszelkie składki, o czym świadczy raport ZUS uiszczanych przez nią przez należności znajdujący się w załączonych do sprawy aktach ZUS. Nie ulega zatem wątpliwości, że sytuacja rozpatrywana na gruncie niniejszej sprawy miała charakter incydentalny.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni 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.

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 wnioskodawczyni zdając sobie z tego sprawę winna dokonywać wpłat składek w przewidzianym przepisami prawa terminie oraz w określonych przez przepisy wysokościach.

W oparciu o powyższe należy jeszcze raz podkreślić, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje zarówno, gdy płatnik nie zapłacił składki za jeden pełny miesiąc, ale również, gdy wpłacił ją z uchybieniem terminu ustawowego. W uzasadnionych jednakże przypadkach, mimo opóźnienia z zapłatą składki, ZUS może na wniosek zainteresowanego wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie.

Podkreślenia wymaga, iż istota 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.

Należy również wskazać, iż przesłanki stanowiące o możliwości przywrócenia terminu do opłacenia składek są całkowicie odmienne, od przywrócenia terminu w rozumieniu art. 168 k.p.c., 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.

Na gruncie niniejszej sprawy organ rentowy po rozpoznaniu kolejno wniosków wnioskodawczyni o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z dnia 19 grudnia 2019 roku, a następnie z dnia 16 stycznia 2020 roku, pismami z dnia 10 stycznia 2020 roku i 11 lutego 2020 roku odmówił jej zgody na opłacenie po terminie wskazanej składki za sierpień 2019 roku. Decyzją z dnia 31 sierpnia 2020 roku organ rentowy stwierdził, że E. J. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od dnia 1 sierpnia 2019 roku do dnia 31 sierpnia 2019 roku oraz od dnia 1 października 2019 roku do dnia 31 lipca 2020 roku.

Jak wynika z zebranego w sprawie materiału dowodowego skarżąca ostatecznie dokonała przelewu brakującej kwoty składki na dobrowolne ubezpieczenie za sierpień 2019 roku w dniu 15 stycznia, tym samym opłacając ją w prawidłowej wysokości. Wskazać również należy, że trudności w zapłacie składki spowodowane były błędem biura rachunkowego, z którego usług korzysta odwołująca. Jak wynika z zeznań księgowej S. K. dokonując wyliczenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2019 roku popełniona została oczywista pomyłka.

Immanentny dla niniejszego postępowania i zarazem nie mogący umknąć tutejszemu sądowi jest fakt, iż okoliczność dotycząca opłacenia przez wnioskodawczynię składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie miała miejsce w jej życiu po raz pierwszy. Skarżąca terminowo i w prawidłowej wysokości opłacała wcześniej składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

W związku z powyższym Sąd uznał, że stanowisko ZUS wyrażone w zaskarżonej decyzji z dnia 31 sierpnia 2020 roku, a dotyczące niepodlegania przez wnioskodawczynię jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od dnia od dnia 1 sierpnia 2019 roku do dnia 31 sierpnia 2019 roku oraz od dnia 1 października 2019 roku do dnia 31 lipca 2020 roku jest błędne.

W ocenie Sądu w/w okoliczności stanowią podstawę do przywrócenia terminu do uiszczenia składki za sierpień 2019 roku po terminie.

Należy zatem stwierdzić, że wnioskodawczyni podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresach od dnia od dnia 1 sierpnia 2019 roku do dnia 31 sierpnia 2019 roku oraz od dnia 1 października 2019 roku do dnia 31 lipca 2020 roku.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

W przedmiocie kosztów Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. Sąd Okręgowy zasądził w punkcie 2 sentencji wyroku od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. na rzecz wnioskodawczyni E. J. kwotę 180 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego stosownie do treści § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r., poz. 1800).