

Sygn. akt III AUa 387/15

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 22 lipca 2015 r.

**Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Barbara Hejwowska
Sędziowie:	SA Małgorzata Rokicka - Radoniewicz SA Elżbieta Czaja (spr.)
Protokolant: protokolant sądowy Joanna Malena	

po rozpoznaniu w dniu 22 lipca 2015 r. w Lublinie

sprawy B. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o ustalenie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu

na skutek apelacji wnioskodawczyni B. Z.

od wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach

z dnia 18 lutego 2015 r. sygn. akt IV U 36/14

**I. zmienia zaskarżony wyrok oraz częściowo poprzedzającą go decyzję i ustala, że B. Z. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 sierpnia 2013 roku do dnia 30 września 2013 roku;**

**II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. na rzecz B. Z. kwotę 247 (dwieście czterdzieści siedem) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania za obie instancje.**

Sygn. akt III AUa 387/15

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5.12.2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. stwierdził, że B. Z. w tytułu prowadzonej działalności gospodarczej:

- podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia w okresie od 1.03.2013 r do 30.09.2013 r.;

- podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1.03.2013 r. do 31.07.2013 r.;
- nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1.08.2013 r. do 30.09.2013 r.

W uzasadnieniu decyzji ZUS argumentował, iż ubezpieczona B. Z. nie opłaciła w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, w tym na ubezpieczenie chorobowe za sierpień i wrzesień 2013 r. i wystąpiła o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 12.08.2013 r. do 19.10.2013 r., a także o wypłatę zasiłku macierzyńskiego. Zdaniem organu rentowego brak było podstaw do wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Organ rentowy nie uznał twierdzeń ubezpieczonej, że opłacenie składek po terminie spowodowane było niewiedzą, dezinformacją na infolinii ZUS i problemami zdrowotnymi, za usprawiedliwiające wyrażenie zgody na przywrócenie terminu do opłacenia składki na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Od decyzji tej odwołanie złożył pełnomocnik ubezpieczonej, który zaskarżył rozstrzygnięcie w zakresie stwierdzenia, że B. Z. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1.08.2013 r. do 30.09.2013 r. oraz w zakresie ustalenia, że podstawę składek na ubezpieczenie społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 30 % kwoty minimalnego wynagrodzenia, a nie zadeklarowana kwota nie niższa niż 60 % prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego. Na rozprawie pełnomocnik ubezpieczonej cofnął odwołanie odnośnie punktu drugiego odwołania.

Skarżący zarzucił decyzji brak szczegółowego poinformowania ubezpieczonej o możliwości opłacenia składek po terminie na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, brak wyjaśnienia okoliczności w jakich znalazła się ubezpieczona, które spowodowały nieopłacenie składek w terminie i przyjęcie, że wobec ubezpieczonej nie wystąpił uzasadniony przypadek do wyrażenia zgody na zapłatę składek po terminie, pominięcie okoliczności, że B. Z. nie opłaciła po terminie składek tylko za dwa miesiące, naruszenie prawa materialnego, tj. art. 14 ust. 2 ustawy systemowej, przez jego niezastosowanie, w sytuacji gdy zachodziły przesłanki do uwzględnienia wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie. Ponadto pełnomocnik ubezpieczonej złożył odwołanie od pisma ZUS z dnia 8.11.2013 r. w przedmiocie odmowy wyrażenia zgody B. Z. na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień i wrzesień 2013 r. Odwołujący się potraktował wymienione pismo jako decyzję ZUS.

W odpowiedzi na obydwa odwołania, pełnomocnik ZUS wniósł o odrzucenie odwołania na pismo ZUS z dnia 8.11.2013 r., wywodząc, że wyrażenie zgody bądź odmowa wyrażenia zgody na opłacenie składek po terminie nie wymaga wydania przez ZUS odrębnej decyzji, zaś decyzja o okresach podlegania ubezpieczeniu chorobowemu obejmowała swoim rozstrzygnięciem odmowę wyrażenia zgody na opłacenie składki ubezpieczeniowej po terminie.

Odnośnie odwołania od decyzji z dnia 5.12.2013 r. pełnomocnik ZUS wniósł o jego odrzucenie, gdyż zostało złożone po upływie terminu określonego w art. 477<sup>9</sup> § 1 k.p.c. Pełnomocnik ZUS jako alternatywne stanowisko wniósł o oddalenie odwołania. Pełnomocnik ubezpieczonej w odpowiedzi na zarzut przekroczenia terminu do wniesienia odwołania powołał się na uwierzytelnioną kopię potwierdzenia nadania odwołania w dniu 17.01.2014 r. i w związku z tym zarzut ten jest niezasadny.

Wyrokiem z dnia 18 lutego 2015 roku Sąd Okręgowy w Siedlcach oddalił odwołanie od decyzji z dnia 5 grudnia 2013 roku. Postanowieniem zawartym w punkcie II wyroku Sąd odrzucił odwołanie od pisma zakładu Ubezpieczeń Społecznych w S. z dnia 8 listopada 2013 roku.

Podstawą wyroku były następujące ustalenia:

Ubezpieczona B. Z. prowadzi działalność gospodarczą od 1.03.2013 r. W zakresie rozliczeń z ZUS korzystała ze współpracy z biurem rachunkowym, które zajmowało się wyliczeniem wysokości składek. Od początku działalności do 31.07.2013 r. składki na ubezpieczenie społeczne oraz na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe były odprowadzane w terminie. Ubezpieczona osobiście zajmowała się dokonywaniem przelewów na konto ZUS. W sierpniu i wrześniu 2013 r. nie zostały opłacone składki na ubezpieczenie społeczne i na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, natomiast za te miesiące zostały odprowadzone składki w terminie na ubezpieczenie zdrowotne, odpowiednio dnia 12.08.2013

r. i 10.10.2013 r. Ubezpieczona od dnia 12.08.2013 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim, zaś w dniu (...) urodziła dziecko. Zaległe składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe zostały opłacone dnia 23.10.2013 r. Przed tą datą, tj. w dniu 22.10.2013 r. B. Z. złożyła wniosek do ZUS o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień i wrzesień 2013 r. we wniosku wskazała, że przyczyną opóźnienia był fakt przebywania na zwolnieniu lekarskim od dnia 12.08.2013 r., a także niewiedza i dezinformacja na infolinii ZUS, tj. że na zwolnieniu opłacane są tylko składki o nr 52.

Pozwany ZUS uznał, że podane argumenty nie zasługują na uwzględnienie i w piśmie z dnia 8.1.2013 r. poinformował ubezpieczoną, że zgoda na przywrócenie terminu do opłacania składek nie została wyrażona. W piśmie tym zawarte zostało stwierdzenie, że nie podlega ona dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1.08.2013 r. do 30.09.2013 r. i jednocześnie pouczoną ubezpieczoną, że może wystąpić do ZUS o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, od której będzie przysługiwało odwołanie. B. Z. po otrzymaniu wymienionego pisma wystąpiła do ZUS z kolejnym wnioskiem o przywrócenie terminu do zapłaty składek. Wniosek ten umotywowwała względami zdrowotnymi swoimi oraz chorobą nowotworową ojca, a także dezinformacją infolinii ZUS z dnia 4.09.2013 r. Do wniosku została załączona karta informacyjna leczenia szpitalnego z dnia 1.10.2013 r. do 9.10.2013 r. Organ rentowy wniosek ten potraktował jako wniosek o wydanie decyzji o przywrócenie terminu do zapłaty składek na ubezpieczenie chorobowe. W toku postępowania poprzedzającego wydanie decyzji, sporządzona została notatka z rozmowy telefonicznej jaką odbywała ubezpieczona z konsultantem ZUS w dniu 4.09.2013 r., na podstawie odsłuchanej rozmowy (k. 36 akt ZUS). Z treści tej rozmowy wynikało, iż ubezpieczona pytała konsultantkę ZUS o obowiązek dotyczący zapłaty składek o symbolu 52, natomiast nie zasięgała porady odnośnie płatności składek na ubezpieczenie społeczne. Pozwany ZUS uznał, iż treść rozmowy z konsultantem ZUS w ramach Centrum (...) nie upoważniała do przyjęcia za prawdziwe twierdzeń ubezpieczonej, że jedną z przyczyn nieopłacenia składek w terminie na ubezpieczenie chorobowe była dezinformacja ze strony ZUS. Organ rentowy uznał również, że nie stanowi takiej przyczyny stan zdrowia ubezpieczonej i jej ojca skoro okoliczności te nie stanowiły przeszkody do opłacenia składek na ubezpieczenie zdrowotne w przewidzianym przez ustawę terminie. W tej sytuacji pozwany ZUS przyjął, że nie zaistniał uzasadniony przypadek w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej do wyrażenia zgody na opłacenie składek po terminie. To stanowisko organu rentowego znalazło swoje odzwierciedlenie w decyzji z dnia 5.12.2013 r.

W ocenie Sądu Okręgowego odwołanie ubezpieczonej nie zasługuje na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności Sąd stwierdził, iż brak jest podstaw do odrzucenia odwołania od decyzji ZUS z dnia 5.12.2013 r. z powodu przekroczenia terminu do jego wniesienia. Pełnomocnik ubezpieczonej wykazał, iż zostało ono nadane pocztą z dnia 17.01.2014 r., a więc w terminie, nie było podstaw do jego odrzucenia. Sąd wskazał też, że decyzja ZUS z dnia 5.12.2013 r. zawiera rozstrzygnięcie o okresach podlega ubezpieczeniu społecznemu i istota tego rozstrzygnięcia opiera się na ocenie przesłanek do wyrażenia zgody na opłacenie składek po terminie. Z tego względu Sąd odrzucił odwołanie od pisma ZUS z dnia 8.11.2013 r.

W zakresie merytorycznej oceny zasadności odwołania ode decyzji ZUS z dnia 5.12.2013 r., Sąd podzielił argumentację organu rentowego zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji i odpowiedzi na odwołanie, wskazując, że przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej nie określa przesłanek jakimi kierować się powinien organ rentowy przy rozpatrywaniu wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie. W świetle orzecznictwa sądowego powinny to być kryteria sprawdzalne i sprawiedliwe. Organ rentowy w zaskarżonej decyzji odniósł się do przyczyn wskazanych w dwóch wnioskach przez ubezpieczoną o wyrażenie zgody na przywrócenie terminu do opłacenia składek, tj. z dnia 22.10.2013 r. i z dnia 13.11.2013 r. W pierwszym z tych wniosków ubezpieczona powołała się na dezinformację ze strony infolinii ZUS i biuro księgowo, zaś w drugim przywołała dodatkowo argumenty zdrowotne.

Zdaniem Sądu Okręgowego wskazane przyczyny zasadnie nie zostały przez ZUS uznane za usprawiedliwiające w zwłoce w zapłacie składek. twierdzenie o błędnym udzieleniu informacji przez infolinię ZUS nie potwierdziło się w świetle treści nagranej rozmowy, albowiem ubezpieczona nie zadała pytań odnośnie płatności składek na ubezpieczenie społeczne i chorobowe. Trafnie również organ rentowy wywodził, że przyczyny zdrowotne nie miały

wpływu na nieopłacenie składek na ubezpieczenie chorobowe. Ubezpieczona bowiem opłaciła składki w terminie na ubezpieczenie zdrowotne i nie było więc żadnej przeszkody, aby uiścić składki na ubezpieczenie chorobowe. Należy podkreślić, iż przepisy ustawy systemowej szczegółowo regulują obowiązki płatników składek na ubezpieczenie społeczne. Ubezpieczona korzystała z usług księgowej, jak sama zeznała, a więc powinna mieć fachową pomoc w razie wątpliwości dotyczących rozliczania i opłacania składek.

Reasumując Sąd uznał zarzuty zawarte w odwołaniu za nieuzasadnione wobec organu rentowego.

W tej sytuacji, Sąd Okręgowy z mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł o oddaleniu odwołania od decyzji ZUS z dnia 5.12.2013 r.

Apelację od powyższego wyroku wniósł w imieniu B. Z. jej pełnomocnik zaskarżając wyrok w części, tj. w zakresie punktu I zarzucając:

Naruszenie przepisów postępowania w postaci art. 233 §1 k.p.c. w zw. z art. 3216 k.p.c., które polega na braku wszechstronnej oceny zebranego materiału dowodowego poprzez pominięcie:

- zeznań B. Z. , że nie została ona w sposób szczegółowy poinformowana, że we wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie musi wykazać, że nastąpił szczególny, uzasadniony przypadek , oraz że wcześniej została poinformowana, że w czasie przebywania na zwolnieniu lekarskim opłaca się tylko składkę na ubezpieczenie zdrowotne,

- notatki z rozmowy ubezpieczonej na infolinii ZUS z dnia 4 września 2013 roku z której wynika, że konsultant poinformował ją, że do ustalenia prawa do zasiłku konieczna jest wpłata składki za miesiąc VIII, bez wskazywania jaka ma być to składka, co spowodowało, że była ona przeświadczona , że będąc na zwolnieniu lekarskim ( w trakcie niezdolności do pracy) opłaca się tylko składkę na ubezpieczenie zdrowotne,

- niedostateczne uwzględnienie wyjątkowo trudnej sytuacji osobistej i rodzinnej odwołującej się w czasie gdy doszło do opłacenia składki za miesiąc sierpień i wrzesień 2013 roku – zagrożonej ciąży, śmiertelnej choroby ojca odwołującej się, co spowodowało, że była ona skoncentrowana na zdrowiu swoim, mającego przyjść na świat dziecka, oraz ojca,

- nieuwzględnienie, że B. Z. nie opłaciła składek na ubezpieczenie chorobowe tylko w miesiącu sierpniu i wrześniu 2013 roku, a nigdy przedtem nie występowała z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie,

- naruszenie przepisów prawa materialnego art. 14 ust 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego niezastosowanie w związku z błędnie ustalonym stanem faktycznym – przyjęciem, że odnośnie B. Z. nie zachodzi przypadek do wyrażenia zgody na opłacenie składek na ubezpieczenie chorobowe po terminie.

Podnosząc powyższe apelujący wniósł w zmianę zaskarżonego wyroku w zaskarżonym zakresie i stwierdził, że B. Z. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 sierpnia 2013 roku do 30 września 2013 roku.

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

Apelacja jest zasadna.

Sąd Apelacyjny oparł się na ustaleniach faktycznych poczynionych przez Sąd Okręgowy, dokonał jednak odmiennej jego oceny w świetle przepisów prawa materialnego.

Istota sporu w niniejszej sprawie sprowadza się do rozstrzygnięcia czy w stosunku do B. Z. zaistniały okoliczności uzasadniające wyrażenie zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie. Nie było sporne bowiem, że składka na to ubezpieczenie za miesiąc sierpień i wrzesień 2013 roku została opłacona dopiero 23 października 2013 roku. Tym samym , doszło do jej nie uiszczenia w terminie w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy

z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) uzasadniającego ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Sąd Okręgowy wadliwie jednak uznał, że wskazane przez ubezpieczoną okoliczności - brak należytej informacji ze strony organu rentowego, a także jej wyjątkowo trudna sytuacja rodzinna i zdrowotna w jakiej nagle się znalazła w miesiącach sierpniu i wrześniu 2013 roku nie uzasadnia zastosowania przedmiotowej ulgi.

Istotnie, jak wskazał zarówno Zakład Ubezpieczeń Społecznych jak i Sąd Okręgowy, w ustawie nie określono przesłanek uzasadniających "wyrażenie zgody" na opłacenie składek po terminie. Nie budzi jednak wątpliwości, że ocena tej przesłanki musi być dokonana według sprawdzalnych i sprawiedliwych kryteriów. Wystąpienie braku zawinienia w opóźnienie nie jest konieczną przesłanką tego rodzaju "przywrócenia" terminu. Zdaniem Sądu Apelacyjnego w niniejszym przypadku takie usprawiedliwione i uzasadnione okoliczności zaistniały.

Trzeba tu wskazać, że przyczyną nie opłacenia składki była nie dość dokładna i wyczerpująca informacja ze strony organu rentowego oraz przeoczenie przez ubezpieczoną konieczności „dopytania” o składki na ubezpieczenie chorobowe. Przeoczenie to niewątpliwie było wynikiem stanu zdrowia odwołującej i jej trudnej sytuacji rodzinnej. Zdaniem Sądu Apelacyjnego uchybienie takie może zdarzyć się nawet osobie korzystającej z pomocy prowadzącej biuro rachunkowe, zwłaszcza, że pomoc taka ograniczona była jedynie do obliczania wysokości składek. Jak wynika z zeznań wnioskodawczynie, przekazywaniem składek zajmowała się osobiście. Nadto nie bez znaczenia jest jej szczególna sytuacja w przedmiotowym czasie. Wnioskodawczynie przebywała na zwolnieniu lekarskim w związku z zagrożeniem przedwczesnym porodem oraz hypotrofią płodu, dotknęła ją także choroba jej ojca, jego pobyt w szpitalu (nowotwór o ciężkim przebiegu zakończona śmiercią). Niewątpliwie okoliczności te mogły w znacznym stopniu osłabić możliwość należytego dbania wnioskodawczynie o własne sprawy. Przy czym trudno uznać, że jest to stan chwilowy, ograniczony jedynie do czasu zwolnienia lekarskiego, lecz rozciągał się on także na okres przed i po tym momencie. Nie chodzi tu przy tym o to, że odwołująca nie miała fizycznej możliwości opłacenia składki (uczyniła to w zakresie składek na ubezpieczenia obowiązkowe) ale o sytuację, w której jej błąd w tym zakresie miał charakter "usprawiedliwiony".

Analizując treść notatki z przebiegu rozmowy telefonicznej na infolinii ZUS, podczas której B. Z. została poinformowana przez Konsultanta ZUS, że do ustalenia prawa do zasiłku konieczna jest wpłata składki za miesiąc VIII, w okolicznościach niniejszej sprawy jest wiarygodne twierdzenie ubezpieczonej, że zrozumiała i była przekonana, że w okresie zwolnienia lekarskiego opłaca tylko składkę na ubezpieczenie zdrowotne. Istotnie z treści tej rozmowy wynikało, iż ubezpieczona pytała konsultantkę ZUS o obowiązek dotyczący zapłaty składek o symbolu 52, natomiast nie zasięgała porady odnośnie płatności innych składek.

Przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy 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 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, a nadto w historii płatnika zdarzenie to jest jednorazowe. Ubezpieczona przed tym incydentem jak i po nim sumiennie realizowała swoje obowiązki płatnika. Z tych też względów, w ocenie Sądu Apelacyjnego, w przypadku wnioskodawczynie zachodzi uzasadniony przypadek, o którym mowa w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej.

Konsekwencją powyższego jest stwierdzenie, że wnioskodawczynie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1.08.2013 r. do 30 września 2013 r.

Mając na względzie powyższe Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i orzekł jak w pkt I sentencji.

O kosztach procesu Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. Na koszty złożyła się opłata od apelacji, koszty dojazdu pełnomocnika na rozprawę apelacyjną i jego wynagrodzenie - § 2 ust. 1 i 2 oraz § 13 ust. 1 pkt 2 w

zw. z § 12 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 461).