

Sygn. akt VIII U 3569/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 czerwca 2017 roku.

Sąd Okręgowy w Lublinie VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie: Przewodniczący – Sędzia S.O. Zofia Kubalska

Protokolant – sekretarz sądowy Ewelina Parol

po rozpoznaniu w dniu 30 maja 2017 roku w Lublinie

sprawy T. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o ustalenie istnienia obowiązku ubezpieczenia społecznego

na skutek odwołania T. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 31 sierpnia 2016 roku numer (...)

znak (...)- (...)

oddala odwołanie.

**Sygn. akt VIII U 3569/16**

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 31 sierpnia 2016 roku, działając na podstawie art. 83 ust. 1 w związku z art. 11 ust. 2 i 2a ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 121 ze zm.) stwierdził, że T. W. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od 14 stycznia 2014 roku do 28 lutego 2015 roku, od 1 kwietnia 2015 roku do 30 kwietnia 2015 roku, od 1 października 2015 roku do 31 października 2015 roku, od 1 lutego 2016 roku do 29 lutego 2016 roku jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą (k. 29-31 akt ZUS).

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła T. W. i wniosła o jej zmianę poprzez ustalenie, że podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu dnia 1 marca 2016 roku. W uzasadnieniu wskazała, że nie zgadza się z oceną organu rentowego, którym odmówił jej zgody na opłacanie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie. Podniosła, że przyczyną nieopłacenia przez nią składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe były problemy finansowe, które wynikają z braku zleceń i nieterminowych płatnościami przez klientów. Zaznaczyła również, że w marcu 2016 roku dowiedziała się, że jest w ciąży. Dodatkowo choroba na którą cierpi (...) wpływała na przebieg ciąży. Ograniczało to jej możliwości zarobkowe, a konieczność dbania w pierwszej kolejności o prawidłowy przebieg ciąży spowodowało, że wielokrotnie na miała możliwości zajęcia się swoimi sprawami (odwołanie k. 2-3 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. w złożonej odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumenty zawarte w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie k. 5-6 a.s.).

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

T. W. prowadzi od 2 stycznia 2014 roku działalność gospodarczą pod firmą Przedsiębiorstwo Usług Handlowych (...), której przedmiotem są usługi spawalnicze. Z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej osiągała przychody: w styczniu 2016 roku-4790 złotych, w marcu 2016 roku-1090 złotych, w kwietniu 435 złotych, a maju 2016 roku-3730 złotych, w czerwcu 2016 roku -2400 złotych, w sierpniu 2016 roku-21500 złotych, we wrześniu 2016 roku-1120 złotych ( faktury k. 4 a.s.).

W dniu 21 czerwca 2016 roku złożyła wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składek za miesiące: marzec 2015 roku, od maja 2015 rok do września 2015 roku, od listopada 2015 roku do stycznia 2016 roku, marzec 2016 roku na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie z uwagi na trudności finansowe. Albowiem klienci nie uiszczali zobowiązań za wykonane usługi w terminie i z tego względu nie była w stanie uiścić składek na ubezpieczenie społeczne w terminie (k. 4 akt ZUS)

Pismem z dnia 12 lipca 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wyraził zgody na opłacanie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie. W uzasadnieniu wskazał, że występując z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacanie składek po terminie wnioskodawczyni nie wykazała, iż zaistniała sytuacja jest wyjątkowa i wystąpiła z przyczyn obiektywnych ( pismo k. 8 akt ZUS).

W dniu 23 sierpnia 2016 roku wnioskodawczyni ponownie złożyła wniosek o wyrażenie zgody na opłacanie na dobrowolne ubezpieczenie społeczne po terminie i dodatkowo wskazała, że opłacała składki na ubezpieczenie zdrowotne od 1 marca 2016 roku, albowiem była przekonana że ich uiszczenie uprawnia do korzystania zasiłku chorobowego (wniosek k. 18 akt ZUS).

W dniu 10 sierpnia 2016 roku wnioskodawczyni uiściła zaległe składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc: od marca 2016 roku do czerwca 2016 roku. Jej miesięczna składka z tego tytułu wynosiła 149,61 złotych. W marcu 2016 roku T. W. dowiedziała się że jest w ciąży, a w dniu (...) urodziła dziecko. Wnioskodawczyni cierpi na(...). W czasie ciąży zatrudniła pracownika, który pomagał jej w prowadzeniu działalności gospodarczej (zeznania wnioskodawczyni k. 23v-24 a.s. zeznania świadka D. W. k. 24 a.s. zaświadczenie lekarskie k. 4 a.s.).

Sąd obdarzył wiarą zgromadzone w sprawie dowody nieosobowe w postaci dokumentów, znajdujące się w aktach organu rentowego oraz aktach sprawy, ponieważ nie noszą śladów podrobienia ani przerobienia. Ich treść nie była kwestionowana przez żadną ze stron, nie budziły one również wątpliwości Sądu.

Sąd uznał również za wiarygodne zeznania wnioskodawczyni przesłuchanej w trybie art. 299 k.p.c. oraz korelujące z nimi zeznania świadka D. W., uznając je za spójne, logiczne, wzajemnie się uzupełniające oraz zgodne z pozostałym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym w postaci dokumentów znajdujących się w aktach organu rentowego.

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

Odwołanie T. W. nie jest niezasadne i podlega oddaleniu.

W przedmiotowej sprawie zastosowanie ma ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 roku, poz. 963)-zwana dalej ustawą systemową.

Według art. 11 ust. 2 ww. ustawy dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10.

Wspomniany art. 6 ust. 1 ustawy systemowej stanowi, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są m.in. : osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi (pkt 5).

Zgodnie z art. 14 ust. 1 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, z zastrzeżeniem ust. 1a, według którego - 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.

Stosownie do art. 14 ust. 2 pkt 2 ww. ustawy stanowi, że ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe, o których mowa w ust. 1, ustają 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.

W zawartym w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej sformułowaniu "nieopłacenie w terminie składki należnej" mieszczą się trzy sytuacje: nieopłacenie w terminie składki w ogóle za dany miesiąc, opłacenie składki w niepełnej wysokości (jak ma to miejsce w niniejszej sprawie) oraz opłacenie składki z przekroczeniem terminu. Z kolei określenie "składki należnej" nie jest przypadkowe, gdyż odnoszący się do słowa "składka" przymiotnik oznacza, że chodzi o należną składkę, czyli pełną składkę, a więc nie wystarcza jej część. 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. Ustawodawca uznał bowiem, że osoba, która oczekuje od organu rentowego świadczeń, zobowiązana jest opłacić składkę w ustawowym terminie i prawidłowej wysokości.

Przekładając powyższe rozważania do niniejszej sprawy wskazać należy, że wnioskodawczyni nie kwestionowała, że opłaciła składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące od marca 2016 roku do czerwca 2016 roku po terminie. W takiej sytuacji stosownie do uregulowania wynikającego z art. 14 ust. 2 pkt 2 dobrowolne ubezpieczenie społeczne ustało od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie tj. 1 marca 2016 roku.

Istotnie organ rentowy został wyposażony w kompetencję wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie, czyli uznania, że mimo nieopłacenia składki w terminie ubezpieczenie nie ustało. W ustawie nie zostały określone przesłanki "wyrażenia zgody" na opłacenie składki po terminie, co jednak nie oznacza przyznania niczym nie skrepowanego uznania w uwzględnieniu lub nie uwzględnieniu wniosku o wyrażenie zgody. Przyznana kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. Odmowa wyrażenia zgody na opłacenie składki ubezpieczeniowej po terminie podlega kontroli sądu (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 13 lutego 2013 r. III AUa 1390/2012, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 listopada 2007 r. II UK 65/2007). W tych warunkach należało ocenić, czy zachodziły okoliczności uzasadniające przywrócenie terminu do opłacenia składki ubezpieczeniowej po terminie.

Kryteria te są różne i zależą od sytuacji faktycznych - np. siła wyższa (powódź, pożar), usprawiedliwione przyczyny wynikające z chorób. Brak winy podlega przy tym ocenie z uwzględnieniem obiektywnego miernika staranności, jakiej można wymagać od strony dbającej należycie o swoje interesy. Przyczyna taka zachodzi wówczas, gdy dokonanie czynności w ogóle (w sensie obiektywnym) było wykluczone, jak również w takich przypadkach, w których w danych okolicznościach nie można było oczekiwać od strony, by opłaciła składki w terminie.

Kwestią wymagającą rozstrzygnięcia jest ustalenie, czy organ rentowy zasadnie odmówił odwołującej się przywrócenia terminu do opłacania składek. Judykatura stoi bowiem na stanowisku, że z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej wynika, że tylko w uzasadnionych przypadkach możliwe jest nieuwzględnienie przekroczenia terminu do opłacenia składki i uznanie, że mimo przekroczenia nie ustało dobrowolne ubezpieczenie chorobowe (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 22 stycznia 2013 r. AUa 889/2012).

W niniejszej sprawie zgoda na opłacenie składek po terminie nie została wyrażona. W ocenie Sądu decyzja ta była słuszna. W przypadku wnioskodawczyni nie występują argumenty uzasadniające taką zgodę. Przede wszystkim

wnioskodawczynie ubiegając się o taką zgodę wskazywała, że przyczyną nieopłacenia składki w terminie był jej stan zdrowia wynikający z tego, iż cierpi na (...) oraz zaszła w ciążę. Sąd po analizie dokumentacji medycznej uznał, że nie nastąpiło usprawiedliwione niedopełnienie obowiązków, a odwołująca - mimo problemów zdrowotnych nie przebywała w szpitalu, nie była pozbawiona możliwości działania, była samodzielna w działaniu. Sama ciąża i choroba na którą cierpi nie może być usprawiedliwieniem niedopełnienia obowiązków związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą, w tym uregulowaniem należnych składek.

Bezspornie wnioskodawczynie przebywała na zwolnieniu lekarskim od 7 marca 2016 roku. Jednakże fakt zwolnienia lekarskiego nie stał na przeszkodzie w terminowym comiesięcznym opłacaniu składek. Nie jest też przekonujący argument, że nie posiadała środków finansowych na opłacenie składki w terminie. Z przedłożonych faktur wynikało, że wnioskodawczynie uzyskiwała przychody z prowadzonej działalności gospodarczej (k.4 a.s.). Wskazać przy tym należy, że składka wnioskodawczynie na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wynosiła zaledwie 149, 61 złotych. Ponadto w piśmie z dnia 23 sierpnia 2016 roku wnioskodawczynie podnosiła, że od marca 2016 roku opłacała składki na ubezpieczenie zdrowotne (k. 18 akt ZUS), co wskazuje, że posiadała zasoby finansowe. Terminowe opłacenie tej składki w okresie zwolnienia lekarskiego świadczy również o tym, że istniały możliwości opłacenia także terminowo składki na ubezpieczenie chorobowe.

Wskazać przy tym należy, że od osoby prowadzącej działalność gospodarczą, wymaga się większej staranności, większego profesjonalizmu i dbania o terminowość rozliczeń z tytułu składek w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych.

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności Sąd uznał, że odwołanie wnioskodawczynie nie zawiera uzasadnionych podstaw i dlatego na mocy cytowanych przepisów oraz art. 477<sup>14</sup> §1 k.p.c. Sąd orzekł jak w sentencji