

Sygn. akt VII U 1895/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 lutego 2017 r.

**Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior

Protokolant Małgorzata Nakielska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 30 stycznia 2017 r. w Warszawie

sprawy J. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

na skutek odwołania J. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 9 listopada 2015 r., nr (...)

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W., decyzją z dnia 9 listopada 2015 r., nr: (...), działając na podstawie art. 83 ust. 1 pkt. 2 w związku z art. 11 ust. 2, art. 14 ust. 1, ust. 1a, ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.) stwierdził, że ubezpieczona J. C., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 10 marca 2014 r. do dnia 11 lutego 2015 r. oraz od dnia 1 kwietnia 2015 r. do dnia 30 kwietnia 2015 r.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że zgodnie z art. 14 ust. 2 ustawy systemowej, dobrowolne ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz chorobowe ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie – w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą. Podkreślił, że w dniu 8 września 2015 r. ubezpieczona wystąpiła z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące maj i czerwiec 2015 r. Pismem z dnia 16 września 2015 r., znak: (...) ubezpieczona została jednak poinformowana, że zgoda ta nie została wyrażona. W związku z powyższym, organ rentowy stwierdził, że zgodnie z obowiązującymi przepisami ubezpieczona nie podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od dnia 1 maja 2015 r. do dnia 30 czerwca 2015 r. Dodał, że korespondencją z dnia 9 października 2015 r., znak: (...) oraz z dnia 19 października 2015 r., nr: (...) ubezpieczona została poinformowana o toczącym się postępowaniu i miała możliwość wypowiedzenia się, co do zebranych dowodów i materiałów, czego jednak nie uczyniła. Do dnia wydania ww. decyzji, ubezpieczona nie złożyła także poprawnych dokumentów ubezpieczeniowych i rozliczeniowych za okres od dnia 1 maja 2015 r. Powyższe skutkowało odmową przyznania na rzecz ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego, a następnie także prawa do zasiłku macierzyńskiego za wskazane powyżej okresy czasu (decyzja z dnia 9 listopada 2015 r., nr: (...) a.r.).

J. C., w dniu 1 grudnia 2015 r. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 9 listopada 2015 r., nr: (...) w przedmiocie stwierdzenia, że nie podlega ona dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu za okres od maja do czerwca 2015 r. Zaskarżonej decyzji odwołująca zarzuciła poczynienie błędnych ustaleń faktycznych, polegających na uznaniu, że jej wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składki na ubezpieczenie chorobowe po terminie nie zasługuje na uwzględnienie, a w konsekwencji na przyjęciu, że w miesiącach maj i czerwiec 2015 r. nie podlegała ona dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, podczas, gdy z okoliczności wynika, że w jej sytuacji zachodzi uzasadniony przypadek, usprawiedliwiający wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie. W związku z powyższym, odwołująca zarzuciła organowi rentowemu naruszenie prawa materialnego, tj. art. 14 ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, wskazując, że wydając ww. decyzję, organ rentowy dokonał arbitralnej i subiektywnej oceny materiału dowodowego, pozbawionej cech wszechstronności z pominięciem słusznego interesu ubezpieczonego. Powołując się na utrwalone orzecznictwo Sądu Najwyższego, odwołująca podkreśliła, że ustawa w sytuacji usprawiedliwienia nieterminowego opłacenia składki posługuje się pojęciem uzasadnionego przypadku. Nie wymaga jednak, aby był to przypadek szczególnie uzasadniony lub, aby były to wyjątkowe okoliczności. Nie uzależnia też wyrażenia zgody od braku winy po stronie wnioskodawcy. Wymaga jedynie, aby była to okoliczność, która obiektywnie usprawiedliwia i tłumaczy, dlaczego składka nie została opłacona w terminie. Odwołująca zaznaczyła, iż przez pomyłkę naruszyła termin do opłacenia składek po długim okresie prowadzenia firmy i regularnego dokonywania wpłat. Wskazała, iż w tym czasie przebywała na zwolnieniu lekarskim w związku z ciążą, której przebieg był zagrożony, przez co wyłącznie na tej kwestii skupiały się jej wszystkie myśli i działania. Powołując się na powyższe argumenty, skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji w całości i orzeczenie, co do istoty sprawy poprzez uznanie, że podlegała ona dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w miesiącach maj i czerwiec 2015 r., wobec faktu spełnienia ustawowych przesłanek (odwołanie z dnia 1 grudnia 2015 r. k. 2-3, pismo procesowe z dnia 25 lipca 2016 r. k. 30-31 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 30 grudnia 2015 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.** wniósł o jego oddalenie. Uzasadniając swe stanowisko organ rentowy wskazał, że jak wynika z analizy posiadanej dokumentacji, deklaracje ZUS DRA za okres 05-06 2015 r. zostały skorygowane w dniu 8 września 2015 r., czyli po terminie. Dopłata składki, wynikająca ze złożonej korekty, również nastąpiła po obowiązującym terminie. Organ rentowy zaznaczył, że w dniu 8 września 2015 r. ubezpieczona złożyła wniosek o przywrócenie terminu płatności składek na ubezpieczenie chorobowe za okres 05-06/2015 r., jednak zgoda ta nie została wyrażona. Wobec powyższego, zaskarżoną decyzją, stwierdzono, że J. C., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 10 marca 2014 r. do dnia 11 lutego 2015 r. oraz od dnia 1 kwietnia 2015 r. do dnia 30 kwietnia 2015 r. Organ rentowy podniósł, że zgodnie z treścią art. 14 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki na to ubezpieczenie – w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7. Jedynie w uzasadnionych przypadkach organ rentowy na wniosek ubezpieczonego może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie z zastrzeżeniem ust. 2a, który to przypadek nie miał jednak miejsca w niniejszej sprawie (odpowiedź na odwołanie z dnia 30 grudnia 2015 r. k. 10-11 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

J. C., urodzona w dniu (...), od dnia 10 marca 2014 r. prowadzi własną pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą (...) J. C. z siedzibą w S.. Z tego tytułu J. C. zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 10 marca 2014 r. do dnia 11 lutego 2015 r., a także bezterminowo, począwszy od dnia 1 kwietnia 2015 r. (zgłoszenie danych płatnika składek – dokumentacja zgromadzona w aktach rentowych odwołującej).

We wrześniu 2014 r. ubezpieczona zaszła w ciążę. Z uwagi na zbliżający się termin porodu, przewidziany na dzień 22 czerwca 2015 r. oraz związane z tym dolegliwości i konieczność zapewnienia prawidłowego przebiegu ostatniego etapu ciąży, w dniu 4 maja 2015 r. ubezpieczona udała się na zwolnienie lekarskie, które zostało jej wystawione

na okres do dnia 4 czerwca 2015 r. Do czasu udania się na zwolnienie lekarskie odwołująca terminowo opłacała wszystkie należne składki na ubezpieczenia społeczne, wykonując wraz z narzeczonym przelewy bankowe. W zakresie obsługi księgowej i finansowej firmy, ubezpieczona korzystała także z usług profesjonalnej firmy księgowej (...) z siedzibą w J., prowadzonej przez R. W., do której obowiązków należało prowadzenie podatkowej księgi przychodów i rozchodów. W ramach powierzonych obowiązków, księgowa firmy R. W. wystawiała na rzecz ubezpieczonej kwitki, w których wskazane były kwoty, które trzeba było uiścić tytułem należności składkowych, jak również przygotowywała stosowne deklaracje, składane następnie do organu rentowego. Księgowa firmy informowała wyłącznie odwołującą o wysokości należnych składek, natomiast za terminowe ich opłacenie odpowiedzialna była ubezpieczona J. C.. Za miesiące maj i czerwiec 2015 r. R. W. zgodnie z dotychczasową praktyką wypełniła stosowne druki, wskazując na nich wysokość należnych składek i przekazała je osobie upoważnionej do odbioru dokumentów dla ubezpieczonej – A. H.. Sama natomiast przesłała do organu rentowego deklarację rozliczeniową za pośrednictwem portalu internetowego. Odwołująca pozostając jednak we własnym przeświadczeniu, że za okres zwolnienia lekarskiego nie musi opłacać należnych składek, odstąpiła od ich uiszczenia za miesiące maj i czerwiec 2015 r. (zwolnienie lekarskie k. 33, dokumentacja medyczna k. 34-36, umowa nr (...) z dnia 10 marca 2014 r. k. 37-39, aneks do umowy k. 40, zeznania świadka J. K. k. 71, k. 74, zeznania świadka R. W. k. 71-72, k. 74, zeznania odwołującej k. 72-74 a.s.).

W dniu 8 maja 2015 r. ubezpieczona wystąpiła do organu rentowego z wnioskiem o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od dnia 4 maja 2015 r. do dnia 22 czerwca 2015 r. Decyzją z dnia 18 czerwca 2015 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. postanowił odmówić jednak J. C. przyznania prawa do zasiłku chorobowego, wskazując, że przed powstaniem niezdolności do pracy nie miała ona 90-dniowego okresu ubezpieczenia chorobowego. Po otrzymaniu powyższego pisma, odwołująca uregulowała zaległe składki na ubezpieczenia społeczne (decyzja z dnia 18 czerwca 2015 r., znak: (...) k. 7 a.r., zeznania odwołującej k. 72-74 a.s.).

Następnie w dniu 8 września 2015 r. ubezpieczona wystąpiła do organu rentowego z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc maj i czerwiec 2015 r. Uzasadniając powyższy wniosek, ubezpieczona wskazała, że prowadzenie spraw związanych z ubezpieczeniami społecznymi zleciła firmie zewnętrznej, która zajmowała się m.in. sporządzaniem deklaracji do ZUS oraz ustalaniem terminów i wysokości opłat tytułem należnych składek. Wskazała, że w toku trwania postępowania wyjaśniającego, składki zostały naliczone w nieodpowiednich wysokościach, a nadto została ona pozbawiona prawa do zasiłku chorobowego, a tym samym do obniżenia składki na ubezpieczenie społeczne za czas obejmujący zwolnienie lekarskie. W wyniku powyższego, otrzymała informację o kwotach, które były niepełne, przez co nie opłaciła składek w pełnej wysokości w obowiązującym terminie. Zaznaczyła także, że po otrzymaniu informacji od organu rentowego o odmowie przyznania zasiłku chorobowego było już za późno, aby składka została opłacona w terminie. Ponadto organ rentowy poinformował ją o błędach poczynionych przez biuro księgowe, prowadzące obsługę jej firmy w powyższym zakresie. Pismem z dnia 16 września 2015 r., znak: (...) ubezpieczona została jednak poinformowana, że zgoda ta nie została wyrażona (wniosek z dnia 8 września 2015 r. o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie emerytalne, rentowe i chorobowe k. 4-5, pismo z dnia 16 września 2015 r. k. 6 a.r.).

W związku z powyższym, decyzją z dnia 28 lipca 2015 r., znak: (...) organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 4 czerwca 2015 r. do dnia 1 czerwca 2016 r. Kiedy bowiem ubezpieczona urodziła dziecko i chciała przejść na zasiłek macierzyński, okazało się, że nie zostanie jej wypłacony zasiłek chorobowy za czas złożonych zwolnień lekarskich, co równoważyło się również z brakiem możliwości uzyskania zasiłku macierzyńskiego, ponieważ przez wyżej opisane przeoczenie, związane z nieopłaceniem składek za miesiące maj i czerwiec 2015 r. straciła prawo do ubezpieczenia chorobowego do którego zgłosiła się od dnia 10 marca 2014 r. (decyzja z dnia 28 lipca 2015 r., znak: (...) k. 8 a.r.).

Korespondencją z dnia 9 października 2015 r., znak: (...) oraz z dnia 19 października 2015 r., nr: (...) ubezpieczona została poinformowana przez organ rentowy o toczącym się postępowaniu i możliwości wypowiedzenia się, co do zebranych dowodów i materiałów. Ubezpieczona nie zajęła jednak stanowiska w powyższej kwestii (pismo z dnia 19 października 2015 r., nr: (...) k. 9 a.r.).

Decyzją z dnia 9 listopada 2015 r., nr: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W., działając na podstawie art. 83 ust. 1 pkt. 2 w związku z art. 11 ust. 2, art. 14 ust. 1, ust. 1a, ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.) stwierdził, że ubezpieczona J. C., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 10 marca 2014 r. do dnia 11 lutego 2015 r. oraz od dnia 1 kwietnia 2015 r. do dnia 30 kwietnia 2015 r. (decyzja z dnia 9 listopada 2015 r., nr: (...) a.r.).

Od niekorzystnej dla siebie decyzji organu rentowego, J. C. złożyła odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 1 grudnia 2015 r. k. 2-3 a.s.).

Ustalenia stanu faktycznego, Sąd Okręgowy dokonał w oparciu o akta emerytalno-rentowe odwołującej, jak również dokumenty znajdujące się w aktach niniejszej sprawy. Zdaniem Sądu powołane wyżej dokumenty, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Nie były one przez strony kwestionowane w zakresie ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem okoliczności wynikające z treści tych dokumentów należało uznać za bezsporne i mające wysoki walor dowodowy. Za wiarygodne, Sąd Okręgowy uznał również zeznania odwołującej J. C. (k. 72-74 a.s.) i świadków J. K. (k. 71, k. 74 a.s.) i R. W. (k. 71-72, k. 74 a.s.), jako że były one logiczne, spójne, a nadto korespondowały z materiałem rzeczowym zgromadzonym w sprawie. Co istotne, w treści powyższych zeznań odwołująca sama przyznała, że nieopłacenie przez nią w terminie składek na ubezpieczenia społeczne oraz dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za maj i czerwiec 2015 r. wynikało z pozostawania przez nią we własnym przeświadczeniu, że w trakcie przebywania na zwolnieniu lekarskim składki te nie muszą być opłacone.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie J. C. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 9 listopada 2015 r., nr: (...), jako bezpodstawne podlegało oddaleniu.

W niniejszej sprawie zastosowanie ma ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.). 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 stanowi, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są: osobami wykonującymi pracę nakładczą (pkt. 2), osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej zleceniobiorcami, oraz osobami z nimi współpracującymi, z zastrzeżeniem ust. 4 (pkt. 4), osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi (pkt. 5), osobami wykonującymi odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania (pkt. 8), duchownymi (pkt. 10).

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. Przepis 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. Według ust. 3 za okres opłacania składek uważa się także okres pobierania wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną oraz zasiłków.

Decyzją z dnia 9 listopada 2015 r. wyłączono odwołującą z ubezpieczeń społecznych ze względu na nieopłacenie składek za miesiące maj i czerwiec 2015 r. W tym zakresie, Sąd Okręgowy podziela pogląd wyrażony przez Sąd Apelacyjny w Krakowie, że nieopłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe skutkuje z mocy art. 14 ust. 2 pkt. 2 ustawy systemowej ustaniem tego ubezpieczenia. Dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wygasa bowiem z mocy prawa (ex lege), gdy niedotrzymany został termin zapłaty składki. Ustawodawca uznał bowiem, że osoba, która oczekuje od organu rentowego świadczeń, zobowiązana jest opłacić składkę w ustawowym terminie i prawidłowej wysokości (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 14 lutego 2013 r., III AUa). Ponadto określenie „składki należnej” nie jest przypadkowe, gdyż odnoszący się do składki 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 kwietnia 2012 r., II UK 188/11). Powyższe wskazuje zatem jednoznacznie, że składka należna, o której mowa w art. 14 ust. 2 pkt. 2 to zadeklarowana składka i opłacona w terminie, zaś opłacanie składek obciąża ubezpieczonego. Należna składka to składka zadeklarowana w terminie i opłacona w terminie, zaś nie uiszczenie składki w terminie, lub uiszczenie jej po terminie lub w terminie, ale w niepełnej wysokości powoduje ustanie ubezpieczenia chorobowego z mocy prawa.

Mając powyższe rozważania na uwadze należy z całą stanowczością uznać, że zaskarżona decyzja organu rentowego z dnia 9 listopada 2015 r. o wyłączeniu odwołującej z ubezpieczenia chorobowego jest słuszna, a późniejsze uregulowanie składek nie wpływa na jej zasadność. Co więcej, opłacanie składek obciąża ubezpieczoną i nawet powoływanie się na nieprawidłowości w działaniu biura księgowego, nie usprawiedliwia błędu odwołującej, gdyż, jako osoba składająca wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i oczekująca świadczeń od organu rentowego, zobowiązana była do opłacania składki na to ubezpieczenie w terminie i we właściwej wysokości. Z kolei korzystanie z usług księgowej, stanowiło wyłącznie narzędzie do prawidłowego ustalenia wysokości należnych składek, co potwierdziły zarówno zeznania świadków, jak i samej odwołującej złożone w toku niniejszego postępowania.

Odnosząc się natomiast do oceny, czy w niniejszej sprawie zachodziły okoliczności uzasadniające przywrócenie terminu do opłacenia składki ubezpieczeniowej po terminie, to wskazać należy, że 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, aby opłaciła składki w terminie. Odwołująca na usprawiedliwienie swego zaniechania powoływała się na sytuację zdrowotną – zagrożona ciąża, która powodowała, że nie mogła ona wykonywać jakichkolwiek czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej. W ocenie Sądu organ rentowy zasadnie jednak uznał, że w niniejszym przypadku przesłanki szczególne niezbędne do przywrócenia terminu nie zostały wykazane. Sąd Okręgowy po analizie dokumentacji medycznej uznał, że nie nastąpiło usprawiedliwione niedopełnienie obowiązków, albowiem odwołująca pomimo problemów zdrowotnych, nie przebywała w szpitalu, a więc nie była całkowicie pozbawiona możliwości działania w niektórych sprawach związanych z prowadzeniem ww. działalności. Wskazać także należy, że terminowe opłacenie składek na ubezpieczenia społeczne, mogło być dokonane za pośrednictwem internetowego przelewu bankowego, czyli w formie, w jakiej odwołująca czyniła to dotychczas, co nie wymagałoby od niej zbyt dużych nakładów wysiłku fizycznego, albowiem czynność ta mogła być wykonana bez konieczności wstawania z łóżka. Co więcej, czynność ta mogła być zrealizowana także przez narzeczonego odwołującej, który przez cały okres prowadzenia przez nią powyższej działalności, pomagał jej w uiszczaniu składek na ubezpieczenia społeczne i dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne, czyniąc to za pośrednictwem przelewów bankowych. Jednocześnie podkreślenia wymaga, że sama ciąża nie może być usprawiedliwieniem niedopełnienia obowiązków związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą, w tym uregulowaniem należnych składek. Orzecznictwo w tym zakresie jest surowe, jeśli chodzi o osoby prowadzące działalność gospodarczą, wymagając od nich większej staranności, większego profesjonalizmu i dbania w prowadzeniu księgowości i rozliczeń względem organu rentowego. Z tych też względów także powoływanie się przez odwołującą na fakt pozostawiania w błędnym przeświadczeniu, co

do braku konieczności uiszczenia należnych składek za okres przebywania na zwolnieniu lekarskim nie mógł zostać przez nią skutecznie podniesiony.

W ocenie Sądu Okręgowego, Zakład Ubezpieczeń Społecznych zasadnie zatem uznał, że w niniejszym przypadku przesłanki szczególne niezbędne do przywrócenia terminu nie zostały wykazane. Powyższe skutkowało natomiast wydaniem zaskarżonej decyzji z dnia 9 listopada 2015 r., nr: (...) w przedmiocie stwierdzenia, że odwołująca nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu za okres od maja do czerwca 2015 r.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie od decyzji z dnia 9 listopada 2015 r, o czym orzekł jak w sentencji.

ZARZĄDZENIE

(...)

(...)