

Sygn. akt III A Ua 1946/17

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 kwietnia 2018 r.

**Sąd Apelacyjny we Wrocławiu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych  
w składzie:**

**Przewodniczący: SSA Irena Różańska-Dorosz (spr.)**

**Sędziowie: SSA Grażyna Szyburska-Walczak**

**SSO del. Artur Tomanek**

**Protokolant: Magdalena Krucka**

**po rozpoznaniu w dniu 5 kwietnia 2018 r. we Wrocławiu**

**na rozprawie**

**sprawy z wniosku M. R.**

**przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.**

**o podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu**

**na skutek apelacji M. R. i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.**

**od wyroku Sądu Okręgowego we Wrocławiu Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

**z dnia 12 września 2017 r. sygn. akt IX U 1626/16**

**oddala obie apelacje.**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 12 września 2017 r. Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 21 czerwca 2016 r. i stwierdził, że M. R. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 listopada 2015 r. do 31 stycznia 2016 r. i od 1 marca 2016 r., a w pozostałym zakresie oddalił odwołanie wnioskodawczyni i wzajemnie zniósł koszty postępowania między stronami.

**Powyższe rozstrzygnięcie Sąd pierwszej instancji wydał w oparciu o następująco ustalony stan faktyczny sprawy:**

M. R. prowadzi od 2008 r. działalność gospodarczą pod nazwą (...) Od listopada 2008 r. po raz pierwszy zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych bez dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w okresie od 1 lutego 2011 r. do 1 listopada 2015 r.

W dniu 2 listopada 2015 r. wpłynęło do ZUS, złożone za pośrednictwem platformy i-firma, zgłoszenie wnioskodawczyni do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego ZUS ZUA z wnioskiem o objęcie tym ubezpieczeniem od 1 listopada 2015 r. Zlecenie wysłania zgłoszenia przez portal i-firma utworzono w dniu 30 października 2015 r.

W okresie od 1 lutego 2016 r. do 29 lutego 2016 r. wnioskodawczyni nie została objęta ubezpieczeniem chorobowym, ponieważ składka za luty 2016 r. została przez nią opłacona po obowiązującym terminie płatności, tj. w dniu 24 marca 2016 r., podczas gdy termin płatności upłynął 15 marca 2016 r.

Wnioskodawczyni, pismem z dnia 4 marca 2016 r., zwróciła się do organu rentowego o wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za luty 2016 r., wskazując, że opóźnienie wynikało m.in. z powodu choroby.

W odpowiedzi - pismo ZUS z dnia 26 kwietnia 2016 r., organ rentowy odmówił przywrócenia terminu do opłacenia składki. Pobyt na chorobowym wskazany jako przyczyna opłacenia składki po terminie, nie został uznany za okoliczność, która uzasadniałaby, w przekonaniu ZUS, pozytywne rozpatrzenie wniosku M. R.. Zakład podniósł, że za negatywnym rozpatrzeniem wniosku przemawiał także fakt wcześniejszych licznych nieprawidłowości w odprowadzaniu składek na ubezpieczenia.

Od marca 2016 r. składki na ubezpieczenia społeczne, z uwzględnieniem składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, zostały rozliczone i opłacone w terminie i w pełnej wysokości, dlatego od dnia 1 marca 2016 r. wnioskodawczyni została ponownie objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy stwierdził, że odwołanie wnioskodawczyni w części zasługuje na uwzględnienie. Sąd ten, przytaczając treść art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4, art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazał, że podstawową kwestią do rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie było ustalenie czy w spornym, zakwestionowanym przez ZUS okresie, tj. od 1 listopada 2015 r. oraz od 1 lutego 2016 r. do 29 lutego 2016 r., wnioskodawczyni podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Co do tej kwestii Sąd pierwszej instancji powołał treść art. 14 ust. 2 ustawy systemowej i wskazał, że wnioskodawczyni w dniu 30 października 2015 r. złożyła za pośrednictwem platformy i-firma zgłoszenie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, ale z uwagi na fakt, że 1 listopada 2015 r. był dniem wolnym od pracy dla ZUS, zgłoszenie zostało przesłane 2 listopada 2015 r. Jak ocenił Sąd, w tych okolicznościach wnioskodawczyni, składając zgłoszenie dochowała terminu (art. 53 § 1 i 4 k.p.a.). Tym samym Sąd uznał, że wnioskodawczyni winna zostać objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 1 listopada 2015 r., bo dzień 2 listopada 2015 r. był pierwszym dniem roboczym po dniu ustawowo wolnym od pracy.

W zakresie drugiego spornego okresu, tj. opłacenia składki po terminie, w lutym 2016 r., Sąd uznał, że w tym wypadku wnioskodawczyni nie udowodniła w żaden sposób, że zawińnięcie w uchybieniu terminowi spowodowane było okolicznościami od niej niezależnymi. Sąd wyjaśnił, że wnioskodawczyni już od kilku lat nie wywiązuje się z obowiązku terminowego opłacania składek. Zaległości na koncie płatnika sięgają roku 2011. Nieuregulowane należności za okres od lutego 2011 r. do grudnia 2012 r., od lutego 2013 r. do maja 2013 r., od sierpnia 2013 r. do października 2013 r., od października 2013 r. do grudnia 2013 r. zostały przez organ rentowy skierowane na drogę postępowania egzekucyjnego. Dalej Sąd podał, że na dzień wydania decyzji o odmowie przywrócenia terminu do opłaty wymaganych składek, wnioskodawczyni posiadała zaległości z tytułu nieopłaconych składek w wysokości 44.071,50 zł i nieopłacone koszty upomnienia w wysokości 554,40 zł. W dniu 22 czerwca 2016 r. została z wnioskodawczynią podpisana umowa o rozłożenie na raty należności z tytułu składek.

Sąd zwrócił uwagę, że wnioskodawczyni prowadząca działalność gospodarczą ponosi z tego tytułu pewne ryzyko i to w jej gestii jest terminowe opłacanie wszelkich zobowiązań i szczególna dbałość o swoje interesy. Wnioskodawczyni winna była wyjaśnić kwestie ewentualnej nadpłaty i zadysponować na poczet jakich składek będzie ona księgowana w pierwszej kolejności. Również co do wskazywanej kwestii złego samopoczucia, jako przyczyny nieopłacenia składek za luty w terminie, Sąd Okręgowy nie dał wiary zeznaniom wnioskodawczyni. Sąd ten wskazał, że wprawdzie wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniu lekarskim, ale ten fakt nie uniemożliwił jej dokonania opłaty składki w terminie, choćby jak zrobiła to w październiku 2015 r. za pośrednictwem platformy i-firma czy przelewem.

Biorąc pod uwagę całokształt, w tym także dosyć spore zaległości w opłacaniu składek przez wnioskodawczynię, Sąd pierwszej instancji nie znalazł podstaw, by w zakresie przywrócenia terminu do opłacenia składki zakwestionować decyzję organu rentowego i w tym względzie oddalił odwołanie wnioskodawczyni jako niezasadne. Odmiennie natomiast odniósł się Sąd co do terminu opłacania składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc listopad 2015 r. - w tym zakresie zmieniając decyzję ZUS.

W przedmiocie podlegania wnioskodawczyni ubezpieczeniom w lutym 2016 r., Sąd oddalił odwołanie w związku 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., bo składkę za ten miesiąc wnioskodawczyni opłaciła dopiero 23 marca 2016 r., chociaż termin jej uiszczenia upłynął 15 marca 2016 r. Zarzutu dotyczącego złego stanu zdrowia i nadpłaty składki na takie ubezpieczenie dokonanej w styczniu 2016 r. - Sąd nie uznał jako okoliczności usprawiedliwiającej przywrócenie terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

Apelację od powyższego wyroku złożyły obie strony postępowania.

Strona pozwana zaskarżyła orzeczenie w części, tj. co do dnia 1 listopada 2015 r., zarzucając naruszenie prawa materialnego poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 oraz art. 14 ust. 1 i 1a oraz art. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez błędne uznanie, że M. R. spełnia warunki do podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 listopada 2015 r., podczas gdy prawidłowa wykładnia i zastosowanie ww. przepisów z uwzględnieniem prawidłowej oceny stanu faktycznego prowadzi do wniosków przeciwnych tj. wskazujących, że wnioskodawczyni winna podlegać temu ubezpieczeniu od 2 listopada 2015 r. oraz naruszenie prawa materialnego, tj. art. 11 ust. 2 w zw. z art. 14 ustawy systemowej poprzez ich błędną wykładnię i brak uwzględnienia, że istotą dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jest m.in. to, że powstaje ono na wniosek osoby ubezpieczonej, a objęcie osoby prowadzącej działalność gospodarczą ubezpieczeniem chorobowym następuje w terminach wskazanych w ww. przepisach, przy czym za decydujące przyjmuje się datę przekazania dokumentu zgłoszeniowego ZUS ZUA do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, które może być przekazane do Zakładu również w dni ustawowo wolne od pracy za pośrednictwem systemu płatnik, drogą elektroniczną czy też za pośrednictwem Urzędostatu ZUS działającego 7 dni w tygodniu przez 24 godziny na dobę, a jako błędne jawi się założenie, że skoro wniosek wpłynął w pierwszym dniu pracującym po dniu ustawowo wolnym od pracy ze wskazaną datą objęcia ubezpieczeniem chorobowym na ten dzień ustawowo wolny, to wówczas przyjmuje się jako datę objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym datę wskazaną we wniosku, podczas gdy prawidłowa wykładnia powołanych przepisów wskazuje, że wówczas za datę objęcia ubezpieczeniem chorobowym przyjmuje się nadal datę złożenia dokumentu zgłoszeniowego.

Organ rentowy zarzucił również naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 k.p.c. poprzez błędną ocenę mocy i wiarygodności materiału dowodowego, a w szczególności dokonanie dowolnej oceny dowodów w sposób sprzeczny z zasadami logiki i doświadczenia życiowego z pominięciem okoliczności, że w istocie istnieje możliwość prawna i faktyczna dokonania zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia ustawowo wolnego od pracy, również w tym dniu ustawowo wolnym od pracy, za pośrednictwem systemu płatnik, drogą elektroniczną czy też za pośrednictwem urzędostatu ZUS działającego 7 dni w tygodniu przez 24 godziny na dobę, co w niniejszej sprawie oznacza, że złożenie dokumentu ZUS ZUA przez M. R. drogą elektroniczną (lub za pośrednictwem urzędostatu) dnia 1 listopada 2015 r. oznaczałoby, że dokument ten wpłynąłby do ZUS 1 listopada 2015 r., pomimo że był to dzień ustawowo wolny od pracy; a także naruszenie tego przepisu przez przyjęcie, że wnioskodawczyni przekazując dokument zgłoszeniowy do ZUS w dniu 2 listopada 2015 r., tj. w dniu następnym po dniu ustawowo wolnym z wykazaną datą objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 1 listopada 2015 r. nie mogła złożyć go w terminie wcześniejszym, co de facto oznacza, że Sąd bezpodstawnie przyjął, że pomimo wypełnienia wniosku 30 października 2015 r. wnioskodawczyni nie mogła go złożyć elektronicznie przed datą 2 listopada 2015 r., podczas gdy wnioskodawczyni mogła ten wniosek przesłać zarówno 30 października 2015 r., jak i 31 października 2015 r. lub też 1 listopada 2015 r., czego bezspornie nie uczyniła oraz przez przyjęcie, że wnioskodawczyni nie ponosi winy za przekazanie dokumentu zgłoszeniowego w dniu 2 listopada 2015 r. i tym samym błąd skutkujący objęciem dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym dopiero od ww. dnia, albowiem przekazała zgłoszenie ZUS ZUA za pośrednictwem

platformy i-firma dnia 30 października 2015 r., podczas gdy prawidłowa ocena ustalonego stanu faktycznego prowadzi do wniosku, że to tylko i wyłącznie wnioskodawczyni na zasadach ryzyka jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą ponosi negatywne skutki zarówno własnych działań, jak i działań związanych z wyborem sposobu działania czy też osób, które działają w jej imieniu, co w tym wypadku oznacza, że ponosi odpowiedzialność za nieprzekazanie zgłoszenia do ubezpieczenia chorobowego do 1 listopada 2015 r.

Wskazując na powyższe ZUS wniósł o zmianę punktu I i III i oddalenie odwołania w całości oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych.

Wnioskodawczyni zaskarżyła powyższy wyrok w części uznającej, że nie podlega ona dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w okresie od 1 lutego 2016 r. do 29 lutego 2016 r. Zarzuciła orzeczeniu naruszenie przepisów prawa procesowego, które doprowadziło do błędnego ustalenia stanu faktycznego w sprawie i w ten sposób miało istotny wpływ na wynik rozstrzygnięcia, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie przez Sąd pierwszej instancji dowolnej, a nie swobodnej oceny materiału dowodowego, polegające na całkowitym pominięciu przez Sąd pierwszej instancji dowodów wskazujących, że zachodziły uzasadnione przyczyny, z powodu których ubezpieczona opłaciła składki za luty po terminie, tj. stan zdrowia ubezpieczonej spowodowany ciężką i faktyczny stan niezdolności do pracy, który u ubezpieczonej istniał co najmniej od 1 lutego 2016 r., co w konsekwencji doprowadziło do naruszenia przepisów prawa materialnego, tj. art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego błędne zastosowanie w stanie faktycznym sprawy i przyjęcie, że nie zaistniał uzasadniony przypadek uwzględnienia wniosku odwołującej o przywrócenie terminu do opłacenia składki za luty 2016 r., pomimo faktu, że odwołująca w momencie płatności składki znajdowała się w szczególnym stanie psychofizycznym z powodu zagrożonej ciąży, jednocześnie zaś co najmniej od 1 lutego 2016 r. odwołująca była chora i była niezdolna do pracy.

Mając powyższe na uwadze skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uznanie, że ubezpieczona podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 do 29 lutego 2016 r. oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz strony odwołującej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych .

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

zarówno apelacja ZUS-u, jak i apelacja wnioskodawczyni nie zasługiwały na uwzględnienie.

Analiza zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego, w tym zarzutów apelacyjnych, doprowadziła Sąd Apelacyjny do wniosku, że zaskarżony wyrok jest prawidłowy, a żaden ze sformułowanych w apelacji organu rentowego, jak i w apelacji wnioskodawczyni zarzutów nie może zostać podzielony. Sąd pierwszej instancji nie naruszył zasad postępowania, które rzutowałyby na trafność poczynionych w sprawie niezbędnych ustaleń faktycznych i uzasadniałyby uwzględnienie wniosków apelacji. Sąd ten wyjaśnił bowiem w sprawie wszystkie istotne okoliczności i zgodnie ze swobodną, a nie dowolną oceną dowodów, określoną w art. 233 § 1 k.p.c. dokonał właściwych ustaleń faktycznych i słusznie uznał, że M. R. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 listopada 2015 r. do 31 stycznia 2016 r. i od 1 marca 2016 r.

Wobec treści odwołania złożonego przez wnioskodawczynię istota sporu w sprawie sprowadzała się bowiem do rozstrzygnięcia po pierwsze czy organ rentowy prawidłowo stwierdził, że M. R. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 2 listopada 2015 r., a nie od 1 listopada 2015 r., po drugie zaś czy zaistniały okoliczności uzasadniające wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie za luty 2016 r., a w konsekwencji, czy ubezpieczona podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność w okresie od 1 do 29 lutego 2016 r. Co do tej ostatniej kwestii nie było sporne, że wnioskodawczyni opłaciła składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za luty 2016 r. po terminie, tj. 24 marca 2016 r.

Przechodząc do rozważań wypada przypomnieć, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2017.1778 j.t.) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność. 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 (art. 11 ust. 2 ustawy).

Art. 14 ust. 1 ww. ustawy stanowi natomiast, że objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem 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, zgodnie z którym 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 myśl art. 14 ust. 2 pkt 2 tej ustawy 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 świetle powołanych przepisów niewątpliwie koniecznym warunkiem objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i podlegania mu jest złożenie wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem oraz terminowe opłacanie składek należnych, a zatem w prawidłowej wysokości, na to ubezpieczenie.

Przenosząc powyższe na grunt rozpoznawanej sprawy należy uznać, że prawidłowo Sąd pierwszej instancji przyjął, że okoliczności sprawy dają podstawy do przyjęcia, że wnioskodawczynie powinna być objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od 1 listopada 2015 r., a nie jak to stwierdził organ rentowy od 2 listopada 2015 r. Nie ulega bowiem wątpliwości, że M. R. dochowała należytej staranności składając stosowny wniosek już 30 października 2015 r. za pośrednictwem portalu i-firma. Nie ma racji apelujący ZUS, że w realiach tej sprawy zasadnicze znaczenie dla stwierdzenia, od jakiego dnia wnioskodawczynie polegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, miał fizyczny wpływ tego wniosku do ZUS. Organ rentowy nie dostrzega bowiem specyficznej sytuacji, jak wystąpiła w sprawie, a mianowicie, że wskazany we wniosku dzień, od którego M. R. chciała podlegać takiemu ubezpieczeniu przypadał na dzień ustawowo wolny od pracy, przy czym najistotniejsze jest to, że zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wnioskodawczynie dokonała dwa dni przed datą wskazaną we wniosku, czyli 30 października. W tej sytuacji nieuprawnione jest uznanie, że datą początkową podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jest dzień otrzymania przez ZUS zgłoszenia, tj. 2 listopada 2015 r.

Natomiast w odniesieniu do okresu podlegania ubezpieczeniu chorobowemu wnioskodawczynie w lutym 2016 r. również w tym względzie Sąd pierwszej instancji właściwie ocenił okoliczności sprawy, dochodząc do słusznego wniosku, że nie ma podstaw, by przyjąć, że opłacenie składki po upływie terminu było niezależne od ubezpieczonej. Wobec tego, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił wnioskodawczynie wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za luty 2016 r., przedmiotem badania sądu było czy spełnione zostały przesłanki do wyrażenia takiej zgody, wynikające z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej. M. R. wskazywała, że przyczyną zapłaty składki po terminie była choroba i przeświadczenie, że wcześniejsza nadpłata pokryje składki za luty. W tym miejscu trzeba wskazać, że w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych nie określono przesłanek uzasadniających „wyrażenie zgody” na opłacenie składek po terminie, a ocena tej przesłanki musi być dokonana według sprawdzalnych i sprawiedliwych kryteriów. Ustawa wymaga jedynie, aby był to przypadek uzasadniony. Zdaniem Sądu Apelacyjnego w ocenianej sprawie takie usprawiedliwione i uzasadnione okoliczności nie zaistniały. Do takiego wniosku doprowadziły Sąd następujące ustalenia: po pierwsze wnioskodawczynie nie starała się nawet wyjaśnić wątpliwości związanych z nadpłatą składek, a przede wszystkim czy istnieje możliwość zewidencjonowania tych kwot na poczet kolejnych składek, po drugie posiadała ona, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, kilkuletnie zaległości z tytułu opłacania składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne, po trzecie

natomiast, nawet, jeśli faktycznie jej stan zdrowia uniemożliwił fizyczne udanie się do ZUS-u w celu opłacenia składki do 15 marca 2016 r., aby „pozostać w ubezpieczeniu chorobowym”, mogła posłużyć się inną metodą płatności, jak np. dokonać zapłaty składki za pośrednictwem Internetu.

Mając na względzie powyższe Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił obie apelacje jako bezzasadne w świetle prawidłowego orzeczenia wydanego przez Sąd pierwszej instancji.

***SSA Grażyna Szyburska-Walczak SSA Irena Różańska-Dorosz SSO del. Artur Tomanek***

R.S.