

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 stycznia 2022 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Agnieszka Stachurska

Protokolant: st. sekretarz sądowy Anna Bańcerowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 20 stycznia 2022 r. w Warszawie

sprawy A. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

na skutek odwołania A. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 26 maja 2021 r. numer (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdza, że A. S. podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od 24 października 2019 r. do 10 grudnia 2020 r.;

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz A. S. kwotę 180,00 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

A. S., reprezentowana przez radcę prawnego, w dniu 28 czerwca 2021r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 26 maja 2021r., nr (...), w zakresie w jakim ustalono, że nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca działalność gospodarczą w okresie od 1 czerwca 2020r. do 31 lipca 2020r. Ubezpieczona zarzuciła zaskarżonej decyzji:

1) naruszenie art. 11 ust. 2 w zw. z art. 14 ust. 1a i 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez uznanie, że nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od 1 czerwca 2020r. do 31 lipca 2020r. z uwagi na nieopłacenie składki w terminie, w sytuacji gdy złożyła uzasadniony wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie;

2) naruszenie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez nieuwzględnienie wniosku z dnia 19 lutego 2021r. o wyrażenie zgody na zapłatę składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące czerwiec-lipiec 2020r. po terminie płatności, pomimo istnienia uzasadnionych przyczyn nieterminowości, a ponadto poprzez brak jakiegokolwiek merytorycznego uzasadnienia braku udzielenia takiej zgody.

W związku z powyższym ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez stwierdzenie, że A. S. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca działalność gospodarczą nieprzerwanie od 24

października 2019r. do 10 grudnia 2020r. oraz o zasądzenie na jej rzecz od organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odwołania pełnomocnik A. S. wskazał, że powstanie niedopłaty składek za miesiące czerwiec i lipiec 2020r. było spowodowane opóźnieniem organu rentowego w rozpoznaniu wniosku ubezpieczonej o zwolnienie z obowiązku opłacania składek za miesiące marzec – maj 2020r. Ubezpieczona złożyła wniosek w dniu 3 kwietnia 2020r., a został on rozpoznany w dniu 18 sierpnia 2020r. W międzyczasie ubezpieczona w terminie uiściła składki za miesiące czerwiec i lipiec 2020r. Dopiero po otrzymaniu decyzji z 18 sierpnia 2020r. dowiedziała się o konieczności uregulowania składek za marzec – maj 2020r. w wysokości różnicy między składką należną od minimalnej, a nie deklarowanej podstawy wymiaru i niezwłocznie złożyła wniosek o przywrócenie terminu do uiszczenia składek. Organ rentowy uwzględnił wniosek, o czym poinformował ubezpieczoną pismem z 25 września 2020r. O opóźnieniu w uiszczeniu składek za czerwiec i lipiec 2020r. ubezpieczona dowiedziała się po zapoznaniu z udostępnioną w (...) informacją roczną i wyjaśnieniami ZUS co do wysokości zasiłków chorobowego i macierzyńskiego. Nadmieniała jednak, że na koniec 2020r. nie miała niedopłat z tytułu składek, lecz przeciwnie – na jej koncie widniała nadpłata (odwołanie z dnia 28 czerwca 2021r., k. 3-6 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 2 sierpnia 2021r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania, a uzasadniając swe stanowisko wskazał, że A. S. po zakończeniu urlopu macierzyńskiego zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 24 października 2019r. W dniu 15 września 2020r. złożyła wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za okres od marca do maja 2020r. po terminie płatności. Wniosek został rozpoznany pozytywnie. Jednocześnie pismem z 25 września 2020r. poinformowano ubezpieczoną o opłaceniu po terminie składek za czerwiec i lipiec 2020r. W dniu 23 grudnia 2020r. ubezpieczona złożyła kolejny wniosek o przywrócenie terminu płatności składek na ubezpieczenie chorobowe za listopad 2020r. Wniosek ten został uznany za bezprzedmiotowy z uwagi na terminową zapłatę składek. W dniu 24 lutego 2021r. A. S. wniosła o przywrócenie terminu płatności składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za czerwiec i lipiec 2020r. Wniosek został rozpatrzony negatywnie. W okresach od 2 do 15 listopada 2020r., od 17 do 30 listopada 2020r. i od 1 do 10 grudnia 2020r. ubezpieczona przebywała na zasiłku chorobowym, zaś od 11 grudnia 2020r. na zasiłku macierzyńskim.

Organ rentowy wskazał, że zgodnie z art. 31zo ustawy z dnia 2 marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020r. poz. 1842) zwolnienie z obowiązku opłacenia składek dotyczyło składek do wysokości obowiązującej od najniższej podstawy wymiaru składek. W przypadku płatników deklarujących wyższe podstawy, byli oni zobowiązani do dopłacenia różnicy pomiędzy składką naliczaną od najniższej podstawy a składką naliczaną od zadeklarowanej podstawy. Z tego względu za miesiące od marca do maja 2020r. powstała u ubezpieczonej niedopłata składek, która zgodnie z obowiązującymi przepisami została pokryta z wpłat za kolejne okresy. Pokrycie zaległości za marzec – czerwiec 2020r. z wpłat dokonanych w lipcu i sierpniu 2020r. spowodowało zaległość za czerwiec i lipiec 2020r., która została pokryta z wpłaty dokonanej w dniu 9 września 2020r. Zgoda na opłacenie składek za ww. miesiące po terminie nie została wyrażona. W związku z powyższym, zdaniem organu rentowego, zaskarżona decyzja jest zgodna z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (odpowiedź na odwołanie z dnia 2 sierpnia 2021r., k. 34-35 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

A. S. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą – gabinet dentystyczny. Do dnia 23 października 2019r. korzystała z urlopu macierzyńskiego. Po jego zakończeniu zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, nie zmieniając wysokiej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe (bezsporne, a ponadto zeznania świadka B. S., k. 51 a.s.).

Ze względu na pandemię spowodowaną (...)19, w marcu 2020r. ubezpieczona czasowo zamknęła gabinet dentystyczny. Wpłynęło to na wysokość jej przychodów, w związku z czym w dniu 3 kwietnia 2020r. złożyła wniosek o

zwolnienie z obowiązku opłacenia należności z tytułu składek za miesiące marzec – maj 2020r. W związku ze złożeniem tego wniosku nie uiszcila składek za powyższy okres w ustawowym terminie. W dniach 9 lipca 2020r. i 5 sierpnia 2020r. dokonała jednak zapłaty składek należnych za czerwiec i lipiec 2020r. w pełnej wysokości. Organ rentowy pismami z 18 sierpnia 2020r. poinformował A. S. o zwolnieniu z opłacenia należności z tytułu składek za marzec, kwiecień i maj 2020r. w kwotach po 1.626,77 zł (wniosek z 3 kwietnia 2020r., k. 7-8 a.s.; pisma z 18 sierpnia 2020r., k. 9-11 a.s.; zeznania świadka B. S., k. 51 a.s.; zeznania ubezpieczonej, k. 51-52 a.s.).

W dniu 9 września 2020r. ubezpieczona wniosła o wyrażenie zgody na uiszczenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za marzec – maj 2020r. po terminie i przywrócenie ciągłości w podleganiu ubezpieczeniu, oświadczając że wszelkie zaległości wobec ZUS zostały już uregulowane. Pismem z 25 września 2020r. organ rentowy poinformował ubezpieczoną o wyrażeniu zgody na opłacenie powyższych składek po terminie. ZUS wskazał ponadto, że warunkiem dalszego pozostawania w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym jest opłacanie przez ubezpieczoną w terminie należnej składki na ubezpieczenia. Niezależnie od powyższego Zakład podał, iż składki za miesiące czerwiec i lipiec 2020r. zostały opłacone po ustawowym terminie płatności (wniosek z 9 września 2020r., k. 12 a.s., pismo z 25 września 2020r., k. 13 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych dokonał rozliczenia składek uiszczonych przez A. S. w następujący sposób:

- 1) w dniu 7 stycznia 2020r. – na poczet składek należnych za grudzień 2019r.;
- 2) w dniu 3 lutego 2020r. – na poczet składek należnych za styczeń 2020r.;
- 3) w dniu 4 marca 2020r. – na poczet składek należnych za luty 2020r.;
- 4) w dniu 9 lipca 2020r. – na poczet składek należnych za marzec i częściowo kwiecień 2020r. oraz odsetek za zwłokę;
- 5) w dniu 5 sierpnia 2020r. – na poczet składek należnych za kwiecień, maj i częściowo czerwiec 2020r. oraz odsetek za zwłokę;
- 6) w dniu 2 września 2020r. – na poczet składek należnych za maj, czerwiec i lipiec 2020r. oraz odsetek za zwłokę;
- 7) w dniu 9 września 2020r. – na poczet składek należnych za czerwiec, lipiec, sierpień i częściowo wrzesień 2020r. oraz odsetek za zwłokę;
- 8) w dniu 2 października 2020r. – na poczet składek należnych za wrzesień i częściowo październik 2020r.;
- 9) w dniu 2 listopada 2020r. – na poczet składek należnych za październik i częściowo listopad 2020r.;
- 10) w dniu 7 grudnia 2020r. – na poczet składek należnych za listopad 2020r.

(pismo z rozliczeniem rocznym za 2020r., k. 18-20 a.s.).

Pod koniec grudnia 2020r. ubezpieczona została poinformowana przez pracownika biura księgowego, z którym współpracuje, że kontaktował się z nim pracownik ZUS, informując o tym, że składka za listopad została opłacona w zaniżonej wysokości. Z tego względu w dniu 18 grudnia 2020r. ubezpieczona dokonała wpłaty kwoty 2.536,25 zł, która została finalnie przez organ rentowy uznana za nadpłatę (pismo z rozliczeniem rocznym za 2020r., k. 18-20 a.s., zeznania ubezpieczonej, k. 51-52 a.s.).

W związku z ciążą i narodzinami dziecka, A. S. wystąpiła do ZUS o wypłatę zasiłków chorobowego i macierzyńskiego. Decyzją z 18 grudnia 2020r. organ rentowy odmówił A. S. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 2 do 15 listopada 2020r. i od 17 listopada 2020r. do 1 stycznia 2021r., stwierdzając że niezdolność do pracy powstała w dniu 2 listopada 2020r., czyli w okresie, kiedy ubezpieczona nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu. Następnie, po ponownej analizie sprawy, organ rentowy w dniu 12 stycznia 2021r. wydał decyzję, w której zmienił decyzję z dnia 18 grudnia 2020r. i przyznał ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego za okresy od 2 do 15 listopada 2020r. i

od 17 listopada do 10 grudnia 2020r., a także do zasiłku macierzyńskiego od 11 grudnia 2020r. Kwota zasiłków była jednak dla ubezpieczonej zaskakująco niska, w związku z czym wystąpiła do Zakładu o wyjaśnienie sposobu obliczenia. W piśmie z 5 lutego 2021r. organ rentowy przedstawił sposób obliczenia zasiłków chorobowego i macierzyńskiego oraz poinformował A. S., że podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 24 października 2019r. do 31 maja 2020r. i od 1 sierpnia 2020r. Z uwagi na to, że między okresami podlegania ubezpieczeniu wystąpiła przerwa przekraczająca 30 dni, która nie była związana z ustaniem tytułu do ubezpieczeń społecznych, podstawa wymiaru zasiłku chorobowego i macierzyńskiego została ustalona z uwzględnieniem przychodu stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za okres od sierpnia do października 2020r. (decyzja z 18 grudnia 2020r., k. 14 a.s.; decyzja z 12 stycznia 2021r., k. 16 a.s.; pismo z 5 lutego 2021r., k. 21-23 a.s.).

Po uzyskaniu powyższej informacji A. S. w dniu 19 lutego 2021r. złożyła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wnioski o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie płatności składek na ubezpieczenia społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe należnych za czerwiec i lipiec 2020r. W uzasadnieniu wniosku wskazała, że dokonała zapłaty składek po terminie płatności ze względu na wyjątkowe okoliczności wynikające z trudnej sytuacji finansowej spowodowanej pandemią (...)19 oraz dezorganizacji pracy występującej w tamtym okresie. Dodała także, że śledziła nowelizowane dynamicznie przepisy prawa, jednak ze względu na zmieniające się z dnia na dzień warunki funkcjonowania podmiotów gospodarczych, a także stres wywołany obawą o dalszy byt firmy, doszło do formalnego uregulowania należnych składek po terminie, co stwierdziła dopiero po zapoznaniu się z przesłaną przez ZUS informacją roczną. Ubezpieczona podkreśliła, że na dzień złożenia wniosku, wszystkie składki są uregulowane, a na jej koncie widnieje nadpłata (wniosek z 19 lutego 2021r., k. 25 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych rozpoznał powyższy wniosek negatywnie, wskazując że podstawa wymiaru składek za czerwiec i lipiec 2020r. nie została przyjęta do wypłaconego zasiłku chorobowego i macierzyńskiego. Ubezpieczoną pouczono także, że może wystąpić z wnioskiem o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, od której będzie przysługiwało odwołanie do sądu (pismo z 19 marca 2021r., k. 31 a.s.).

W dniu 6 kwietnia 2021r. A. S. złożyła wniosek o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W wyniku rozpoznania wniosku Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał w dniu 26 maja 2021r. decyzję nr (...), w której stwierdził, że A. S. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od 24 października 2019r. do 31 maja 2020r. i od 1 sierpnia 2020r. do 10 grudnia 2020r. oraz nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 czerwca 2020r. do 31 lipca 2020r. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że ubezpieczona po zakończeniu urlopu macierzyńskiego zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 24 października 2019r. W dniu 15 września 2020r. złożyła wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za okres od marca do maja 2020r. po terminie płatności. Wniosek został rozpoznany pozytywnie, a jednocześnie pismem z 25 września 2020r. poinformowano ubezpieczoną o opłaceniu po terminie składek za czerwiec i lipiec 2020r. Następnie w dniu 23 grudnia 2020r. ubezpieczona złożyła kolejny wniosek o przywrócenie terminu płatności składek na ubezpieczenie chorobowe za listopad 2020r. Wniosek ten został uznany za bezprzedmiotowy z uwagi na terminową zapłatę składek. W dniu 24 lutego 2021r. A. S. wniosła o przywrócenie terminu płatności składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za czerwiec i lipiec 2020r. Wniosek został rozpatrzony odmownie, ponieważ podstawy wymiaru składek za wskazane miesiące nie zostały przyjęte do wypłaconych zasiłków chorobowych i zasiłku macierzyńskiego, o czym poinformowano ubezpieczoną pismem z 15 marca 2021r. W związku z wnioskiem ubezpieczonej o wydanie decyzji o okresach podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, ZUS wszczął postępowanie i przeprowadził analizę przebiegu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, wskutek czego wydano zaskarżoną decyzję (decyzja z 26 maja 2021r. – nienumerowane karty a.r.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o wymienione dokumenty oraz na podstawie zeznań świadka B. S., a także ubezpieczonej A. S..

Dokumenty zostały ocenione jako wiarygodne, tym bardziej że ich treść koresponduje z tym na co wskazują osobowe środki dowodowe.

Sąd dał wiarę również zeznaniom ubezpieczonej, która przekonująco przedstawiła okoliczności związane z uiszczeniem składek za miesiące od marca do lipca 2020r., które potwierdzają dołożenie wszelkich starań o zachowanie ciągłości podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu. Podobnie zostały ocenione zeznania świadka B. S., które są spójne z zeznaniami ubezpieczonej oraz pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie. Są one przekonujące, w szczególności co do motywacji ubezpieczonej w zachowaniu ciągłości podlegania ubezpieczeniu chorobowemu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Sporne w rozpatrywanej sprawie było to, czy A. S. podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od 24 października 2019r. do 10 grudnia 2020r., czy też nastąpiła przerwa w podleganiu ww. ubezpieczeniu od 1 czerwca 2020r. do 31 lipca 2020r.

Tytułem wstępu wskazać należy, że zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (w brzmieniu obowiązującym w dacie wydania skarżonej decyzji: Dz. U. z 2021r. poz. 423, dalej jako ustawa systemowa), osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą na swój wniosek podlegają dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Okresy podlegania temu ubezpieczeniu reguluje art. 14 ustawy systemowej, według którego objęcie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony (ust. 1), a ustaje od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony (ust. 2 pkt 1) lub od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie (ust. 2 pkt 2), z tym że w okresie, kiedy została wydana zaskarżona decyzja przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej w zdaniu 2 dopuszczał możliwość, aby w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, wyraził zgodę na opłacenie składki po terminie.

W ocenie Sądu Okręgowego, dla rozpoznania kwestii podlegania przez A. S. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w czerwcu 2020r. i w lipcu 2020r. kluczowe było ustalenie okoliczności, które doprowadziły do nieterminowej zapłaty składek za ww. miesiące. W kwestii tej Sąd w pełni uwzględnił stanowisko przedstawione przez ubezpieczoną w odwołaniu, z którego wynika, że powodem nieterminowości w regulowaniu składek na ubezpieczenia społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za czerwiec i lipiec 2020r. była zwłoka organu rentowego w rozpoznaniu wniosku z dnia 3 kwietnia 2020r. o zwolnienie z obowiązku opłacania należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, na ubezpieczenie zdrowotne, na Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych lub Fundusz Emerytur Pomostowych, należnych za okres od dnia 1 marca 2020r. do dnia 31 maja 2020r., złożonego przez ubezpieczoną na podstawie art. 31zo ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020r. poz. 374, dalej jako ustawa covidowa). O częściowym uwzględnieniu tego wniosku, a więc zwolnieniu z obowiązku opłacania należności z tytułu składek ustalonych od obowiązującej najniższej podstawy wymiaru składek, Zakład Ubezpieczeń Społecznych poinformował ubezpieczoną po ponad czterech miesiącach od złożenia wniosku, pismem z 18 sierpnia 2020r. Ubezpieczona w trakcie oczekiwania na rozpoznanie powyższego wniosku nie uiszczała składek za miesiące, których dotyczył wniosek, ale w dniu 9 lipca 2020r. dokonała płatności składek za czerwiec 2020r., zaś w dniu 5 sierpnia 2020r. – za lipiec 2020r. Jednocześnie pozostawała w przekonaniu, że zostanie zwolniona z obowiązku zapłaty pełnej kwoty należności składkowej za okres od marca do maja 2020r., co było usprawiedliwione o tyle, że w tamtym okresie istniała duża dynamika zmian przepisów prawa, a ubezpieczona, jako niebędąca prawnikiem, nie w pełni w tych zmianach się orientowała.

Zaakcentować dodatkowo należy, że niezwłocznie po uzyskaniu informacji o niepełnym zwolnieniu z obowiązku opłacania składek za marzec-maj 2020r., ubezpieczona w dniu 9 września 2020r. uregulowała całą zaległość wraz z odsetkami za zwłokę. Dla zabezpieczenia ciągłości podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu złożyła również wniosek o przywrócenie terminu do uiszczenia składek należnych za okres od marca do maja 2020r. Jak wynika z zeznań A. S., które Sąd ocenił jako wiarygodne, ubezpieczona nie miała świadomości tego, że opłacone przez nią w dniach 9 lipca 2020r. i 5 sierpnia 2020r. składki za czerwiec i lipiec 2020r. zostaną zgodnie z przepisami rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 września 2017r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, do których poboru jest zobowiązany Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2017r. poz. 1831), rozliczone na poczet należności o najwcześniejszym terminie płatności, czyli należnych za miesiące marzec, kwiecień i maj 2020r., co z kolei doprowadzi do uznania przez organ rentowy, że składki za miesiące czerwiec i lipiec 2020r. zostały opłacone nieterminowo. Z tego faktu ubezpieczona zdała sobie sprawę dopiero w lutym 2021r., gdy zapoznała się ze szczegółowym rozliczeniem wpłat udostępnionym w Platformie Usług Elektronicznych ZUS oraz wyjaśnieniami dotyczącymi obliczenia wysokości przyznanych jej zasiłków chorobowego i macierzyńskiego.

Po powzięciu wiedzy o powyższym, ubezpieczona w dniu 19 lutego 2021r. złożyła wniosek o wyrażenie zgody na uiszczenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za czerwiec i lipiec 2020r., który nie został przez organ rentowy uwzględniony. Konsekwencją odmowy przywrócenia terminu do uiszczenia składek było wyłączenie A. S. z ubezpieczenia chorobowego za okres od 1 czerwca 2020r. do 31 lipca 2021r.

W ocenie Sądu Okręgowego nieuwzględnienie przez organ rentowy wniosku ubezpieczonej z 19 lutego 2021r. było niezasadne. Sąd analizując przedmiotową sprawę ocenił, że istniały przesłanki do wyrażenia ubezpieczonej zgody na opłacenie składek po terminie.

W postanowieniu Sądu Najwyższego z 14 listopada 2007r. (II UK 65/07, Lex nr 863989, wskazano, że w ustawie systemowej nie zostały określone przesłanki wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie, co jednak nie oznacza przyznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych niczym nieskrępowanego uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie tej zgody. Przyznana organowi rentowemu kompetencja powinna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, wyposażony w uprawnienie wyrażania zgody na opłacenie składki po terminie, powinien ujawnić, jakimi przesłankami kierował się odmawiając jej, a jego decyzja podlega merytorycznej ocenie sądu. Użyte w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej 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 (np. o niepodleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu). W tym drugim przypadku, w razie poddania decyzji kontroli sądowej, badanie obejmuje wszystkie okoliczności, także te, które stanowiły przesłanki zaskarżonego rozstrzygnięcia. Sąd ubezpieczeń społecznych w ramach kontroli zapadłej decyzji nie jest związany ustaleniami faktycznymi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i dokonuje samodzielnych ustaleń w zakresie stanu faktycznego oraz ocenia zasadność wniosku złożonego przez ubezpieczonego (płatnika składek).

Chociaż przesłanki wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie nie zostały określone przez ustawodawcę, to należy przyjąć, że przesłankami tymi są okoliczności związane z przebiegiem samego ubezpieczenia chorobowego i przyczynami uchybienia terminu do opłacenia składki. Skoro ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą ma dobrowolny charakter i jego powstanie uzależnione jest od woli samego ubezpieczonego, a warunkiem trwania tego ubezpieczenia jest terminowe opłacanie należnych z tego tytułu składek, to dotychczasowy sposób wywiązywania się płatnika z tego obowiązku (opłacania składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe) nie pozostaje bez wpływu na ocenę zasadności uwzględnienia wniosku o przywrócenie uchybionego terminu. Jest to jednak tylko jeden z aspektów sprawy, który powinien być analizowany w powiązaniu z pozostałymi okolicznościami, a przede wszystkim przyczynami nieterminowego opłacenia danej składki (wyrok Sądu Najwyższego z 6 sierpnia 2015r., III UK 233/14, Lex nr 1784526). Ogólnie jako przyczyny uzasadniające wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie (art. 14 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s.) wskazać można: chorobę ubezpieczonego, nagły wyjazd, brak pieniędzy wywołany

czynnikami niezależnymi od ubezpieczonego, siłą wyższą, wypadek losowy czy też inne okoliczności, które obiektywnie wyjaśniają, że zapłata składek w terminie była niemożliwa albo niezapłacenie ich w terminie było niezależne od woli ubezpieczonego, a samo niezapłacenie składek w terminie nie było spowodowane tylko zaniedbaniem (brakiem staranności) ubezpieczonego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2016r., I UK 35/15, Lex nr 2004234). Dodatkowo w wyroku z 19 stycznia 2016r. (I UK 35/15) Sąd Najwyższy stwierdził, że regulacja określona w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej nie powinna być interpretowana z nadmiernym rygoryzmem mając na względzie dotkliwe skutki ustania w tym trybie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego przy jednoczesnej woli jego kontynuowania przez ubezpieczonego, który ostatecznie po terminie reguluje jednak składkę.

W przedmiotowej sprawie okoliczności przedstawione przez ubezpieczoną we wniosku z 19 lutego 2021r. stanowiły dostateczne uzasadnienie dla przywrócenia terminu do uiszczenia składek, szczególnie w świetle tego, że należności, których dotyczył wniosek, zostały przez ubezpieczoną uregulowane pięć miesięcy przed złożeniem wniosku. Tylko opóźnienie w rozpoznaniu przez Zakład wniosku A. S. z 3 kwietnia 2020r., spowodowało że ubezpieczona nie wiedziała o tym, że zostaną one rozliczone na poczet należności dotyczących innych miesięcy. Kiedy tylko powzięła o tym wiedzę złożyła wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składek, a wcześniej wszystkie należności składkowe zostały przez nią uregulowane. Na koncie ubezpieczonej powstała nawet nadpłata. Poza tym, analizując korespondencję ubezpieczonej z Zakładem, Sąd doszedł do przekonania, że ubezpieczona w całym okresie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu wykazywała zainteresowanie swoim statusem w ZUS i czyniła wszystko, by jej ubezpieczenie nie zostało przerwane. Zgodnie ze wskazaniem pracownika ZUS złożyła wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składek za listopad 2020r. i uiściła wskazaną jej kwotę, co ostatecznie nie było konieczne i doprowadziło do powstania nadpłaty składek. Nie można również nie wspomnieć o tym, że ubezpieczona składki za czerwiec i lipiec 2020r. zapłaciła w terminie. Wtedy, kiedy dokonywała ich płatności – z uwagi na wniosek o zwolnienie z obowiązku zapłaty składek za marzec – maj 2020r. – mogła pozostawać w uzasadnionym przekonaniu, że jej ubezpieczenie chorobowe trwa, a składki, które uiściła zostaną przez ZUS zaliczone na poczet należności składkowych za czerwiec i lipiec 2020r. Sytuacja uległa zmianie dopiero wtedy, gdy organ rentowy po czterech miesiącach, w sierpniu 2020r. tylko częściowo zwolnił ubezpieczoną z obowiązku zapłaty składek za marzec – maj 2020r. Wówczas zaksięgował należności wpłacone za czerwiec i lipiec 2020r. na poczet składek za marzec – maj 2020r., od których ubezpieczona nie została zwolniona. A. S., która w dniu 9 września 2020r. miała uregulowane wszystkie składki, w tym te za dwa ww. miesiące, nie wiedziała jednak, że jej ubezpieczenie chorobowe w tych dwóch miesiącach zostało przerwane. Kiedy o tym powzięła wiedzę, złożyła wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składek za czerwiec i lipiec 2020r. Organ rentowy, nie uwzględniając tego wniosku, nie podał ubezpieczonej żadnych powodów, które spowodowały wydanie takiej decyzji, a więc można ocenić, iż zastosował pełną uznaniowość w tym zakresie. Była ona nieuzasadniona z powodów, o których była mowa, tym bardziej że ubezpieczona uzyskała wcześniej zgodę na opłacenie po terminie składek za marzec – maj 2020r. Trudno przyjąć, by poprzez uwzględnienie przez ZUS tego wniosku, została pozbawiona możliwości skutecznego ubiegania się o przywrócenie terminu do opłacenia po terminie składek za inne miesiące. Przepis art. 14 ustawy systemowej nie limitował ilości wniosków, uzależniając uwzględnienie wniosku, nawet jeśli byłby kolejnym, od zaistniałych w danym przypadku okoliczności. W przedmiotowej sprawie opisane okoliczności tym bardziej uzasadniały uwzględnienie wniosku A. S. o przewrócenie terminu do opłacenia składek za czerwiec 2020r. i lipiec 2020r., że zapłata po terminie składek za marzec – maj 2020r., gdzie wniosek ubezpieczonej ZUS rozpatrzył pozytywnie oraz zapłata po terminie składek za czerwiec – lipiec 2020r. wstąpiły wskutek zbliżonych okoliczności, które wiązały się ze sobą. Jeśli więc przywrócono ubezpieczonej termin do opłacenia składek za marzec – maj 2020r., to istniały również powody, by uczynić to w odniesieniu do czerwca i lipca 2020r.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję zgodnie z żądaniem zawartym w odwołaniu, tj. poprzez stwierdzenie, że A. S. podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od 24 października 2019r. do 10 grudnia 2020r., czyli w całym okresie między urlopami macierzyńskimi.

Sąd nie rozpoznał zgłoszonego przez pełnomocnika ubezpieczonej na rozprawie w dniu 20 stycznia 2020r. wniosku o stwierdzenie odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania

decyzji. Taka odpowiedzialność organu rentowego może być stwierdzona w sytuacji, na jaką wskazuje art. 118 ust. 1a ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2021r. poz. 291) i dotyczy wyłącznie postępowania, w wyniku którego organ rentowy wydaje decyzję w przedmiocie przyznania świadczenia lub jego wysokości. Oznacza to, że przepis powyższy nie znajduje zastosowania w przedmiotowej sprawie, która dotyczyła ustalenia okresów podlegania przez A. S. ubezpieczeniu chorobowemu.

Sąd na podstawie art. 98 k.p.c. oraz § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018r., poz. 265) zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz A. S. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.