

Sygn. akt IV U 791/20

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**30 grudnia 2020 roku**

Sąd Okręgowy w Sieradzu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Sławomir Górny

Protokolant: st. sekr. sąd. Katarzyna Wawrzyniak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 30 grudnia 2020 roku w Sieradzu

odwołania M. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł.

z 13 października 2020 r. Nr (...)

w sprawie M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł.

o podleganie ubezpieczeniu chorobowemu

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala, że M. K., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od 1 czerwca 2020 roku do 1 lipca 2020 roku i od 26 lipca 2020 roku do 10 sierpnia 2020 roku.

**Sygn. akt IV U 791/20**

## UZASADNIENIE

Decyzją z 13.10.2020r., wydaną na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2, art. 6 pkt 5 i 5a, art. 14 ust. 1, 1a, ust. 2 pkt 2, art. 18 ust. 8, art. 19 ust. 10, art. 20 ust. 1 i 3 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019r. poz. 300 ze zm.), Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. stwierdził, że M. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1.09.2015 – 31.05.2020, 11.08.2020.

Od powyższej decyzji w/w złożyła odwołanie, wnosząc o zmianę decyzji. Podnosiła, że pomimo bardzo dużych spadków obrotów w 2020r., w związku z pojawieniem się COVID - 19, starała się wywiązywać z obowiązku regulowania należności z tytułu składek. Wskazywała, że w związku z brakiem osiągnięcia dochodów, próbowała również podjąć pracę w innych zakładach, jednak z niepowodzeniem; pracowała jedynie miesiąc na okres próbny. Argumentowała także, że od kilku miesięcy leczy się psychiatrycznie, co spowodowane jest traumatycznymi zdarzeniami losowymi. Podnosiła, że w związku ze złożonymi korektami, na dzień 12.11.2020r., na koncie widnieje nadpłata w kwocie 135,06zł.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wnosił o oddalenie odwołania. W piśmie procesowym z 30.11.2020r., ZUS podnosił, że e ocenie ZUS uchybienie terminu płatności nastąpiło na skutek zaniedbania ze strony wnioskodawczynie, która była

świadoma konsekwencji związanych z niedotrzymaniem terminu płatności składek, ponieważ wcześniej otrzymała zgodę na opłacenie po terminie składek za grudzień 2015r. i za styczeń 2016r.

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

M. K. jako osoba prowadząca działalność gospodarczą od 1.09.2015 – 1.07.2020, od 26.07.2020 do nadal podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu. W związku ze zgłoszeniem do ubezpieczenia chorobowego, od 11.08.2020r., została objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

M. K. leczy się psychiatrycznie od 2019r. Pomimo leczenia nie uzyskano ustąpienia objawów. Są okresy remisji i zaostrzeń z objawami lękowymi i afektywnymi. Nasilają się wtedy: niepokój, zaburzenia snu, obniżenie nastroju i napędu; wymaga dalszego leczenia (**zaświadczenie lekarskie k. 22/akta sprawy**).

Pismem z 11.09.2020r., w/w zwróciła się do ZUS o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za okres od stycznia 2020 – lipca 2020, argumentując fakt uchybienia terminowi koniecznością dokonania korekt dokumentów rozliczeniowych (**wniosek/akta ZUS**).

W odpowiedzi na wniosek, ZUS poinformował, że zgoda nie została (**pismo z 17.09.2020r./akta ZUS**).

Decyzją z 13.10.2020r., wydaną na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2, art. 6 pkt 5 i 5a, art. 14 ust. 1, 1a, ust. 2 pkt 2, art. 18 ust. 8, art. 19 ust. 10, art. 20 ust. 1 i 3 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019r. poz. 300 ze zm.), Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. stwierdził, że M. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1.09.2015 – 31.05.2020, 11.08.2020 (**decyzja/akta ZUS**).

**Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił** na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie i w postępowaniu przed organem rentowym.

**Sąd Okręgowy zważył:**

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z 13 października 1998r. (Dz. U. z 2015r., poz. 121 ze zm.), dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 7b, 8 i 10.

W myśl art. 14 ust. 1 cyt. ustawy, 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.

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 (ust. 1a).

W myśl art. 14 ust. 2 ustawy, ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe, o których mowa w ust. 1, ustają:

1) od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony;

2) 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;

3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

W art. 14 ust. 2 cyt. ustawy, zostały określone zdarzenia, wystąpienie których sprawia, że dobrowolne ubezpieczenia emerytalne i rentowe, bądź dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustają. W orzecznictwie słusznie przyjmuje się, że w zawartym w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy sformułowaniu „nieopłacenie w terminie składki należnej”, mieszczą się trzy sytuacje: nieopłacenie w terminie składki w ogóle za dany miesiąc, opłacenie składki w niepełnej wysokości oraz opłacenie składki z przekroczeniem terminu (por. wyrok SN z 18.04.2012r., II UK 188/11, wyrok SA w Białymstoku z 23.04.2013r., III AUa 1067/12). W omawianym przypadku skutek w postaci ustania dobrowolnych ubezpieczeń następuje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za które nie opłacono w terminie należnej składki. W uzasadnionych przypadkach, ZUS na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie. Wyrażenie takiej zgody sprawia, że pomimo iż składka nie została opłacona w terminie, dobrowolne ubezpieczenia emerytalne i rentowe, albo dobrowolne ubezpieczenia chorobowe nie ustają. 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. Użyte w art. 14 ust. 2 określenie „może”, nie oznacza pełnej dowolności po stronie ZUS. Nie ma przy tym znaczenia, czy organ rentowy wydaje odrębną decyzję, czy też rozstrzyga daną kwestię, jako przesłankę wydania decyzji o określonej treści (np. o niepodleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu). Przyznana organowi rentowemu kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. ZUS wyposażony w uprawnienie wyrażania zgody na opłacenie składki po terminie winien ujawnić, jakimi przesłankami kierował się, odmawiając jej, a jego decyzja podlega merytorycznej ocenie sądu. Przepisy nie uzależniają też wyrażenia zgody od braku winy po stronie wnioskodawcy. Ustawa wymaga jedynie, aby był to przypadek uzasadniony, czyli taki, który obiektywnie usprawiedliwia i tłumaczy dlaczego składka nie została zapłacona w terminie. Przepis art. 14 ust. 2 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 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 (por. wyrok SA w Lublinie z 27.10.2016r., III AUa 253/16, wyrok SA w Gdańsku z 29.09.2016r., III AUa 684/16).

Zaakcentować trzeba, że **postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie powinno być nacechowane nadmiernym formalizmem**. Biorąc pod uwagę stan zdrowia odwołującej, jak również okoliczność dużego spadku obrotów w działalności w 2020r., jak i uregulowanie przez wnioskodawczynię składek, należało uwzględnić wniosek M. K. o wyrażenie zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie, a tym samym należało uznać, że wnioskodawczyni jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1.06.2020 – 1.07.2020, 26.07.2020 – 10.08.2020.

W związku z tym na podstawie art. 477<sup>14</sup>§2 k.p.c., Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że M. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od 1.06.2020 – 1.07.2020, 26.07.2020 – 10.08.2020.