

Sygn. akt III AUa 671/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 marca 2018 r.

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

**Przewodniczący: SSA Mirosław Godlewski**

**Sędziowie: SSA Beata Michalska (spr.)**

**SSA Joanna Baranowska**

**Protokolant: st. sekr. sąd. Kamila Tomasik**

**po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 13 marca 2018 r. w Ł.**

**sprawy A. B.**

**przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł.**

**o podleganie ubezpieczeniom społecznym**

**na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł.**

**od wyroku Sądu Okręgowego w Sieradzu**

**z dnia 4 kwietnia 2017 r., sygn. akt IV U 112/17,**

**1. oddała apelację;**

**2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w Ł. na rzecz A. B. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.**

**Sygn. akt III AUa 671/17**

## UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Sieradzu wyrokiem z 4 kwietnia 2017r., w sprawie o sygn. akt IVU 112/17, zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. z 11 stycznia 2017r. i stwierdził, że odwołująca A. B., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu dodatkowo od 23 do 31 sierpnia 2016r.

Rozstrzygnięcie zapadło po następujących ustaleniach faktycznych i prawnych:

A. B. przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w okresie od 26 lipca 2014r. do 23 lutego 2015r. i od 23 lutego 2016 do nadal. Od lipca do października 2014r. ubezpieczona opłacała składki w ZUS w terminie. W okresie od listopada 2014r. do lutego 2015r. i od marca do lipca 2016r. korzystała z zasiłku chorobowego, od marca 2015r. do lutego 2016r. - z zasiłku macierzyńskiego. Składki za sierpień 2016r. zostały opłacone po terminie. W związku z nieterminowym opłaceniem składki na ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2016r., w dniu 12 października 2016r. odwołująca wystąpiła do ZUS o wyrażenie zgody na opłacenie składki po ustawowym terminie. Argumentowała, że w związku z chorobą dziecka skorzystała ze zwolnienia – opieki, co okazało się sprzeczne z prawem. W piśmie z 2

listopada 2016r. organ rentowy poinformował odwołującą o nie wyrażeniu zgody na opłacenie składki po terminie i nie podleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 23 do 31 sierpnia 2016r.

Decyzją z 11 stycznia 2017r., wydaną na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2, art. 11 ust. 2, art. 14 ust. 1, 1a, 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2017r. poz. 1778) Zakład stwierdził, że odwołująca, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresach: 26.07.2014 – 23.02.2015, 23.02.2016 – 22.08.2016, 01.10.2016 – 7.11.2016.

Uznając odwołanie za zasadne Sąd Okręgowy przywołał m.in. art. 11 ustawy o s.u.s. Wskazał, że 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. 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 pkt 2 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. 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, a nadto w historii płatnika zdarzenie to jest jednorazowe. (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).

Zdaniem Sądu I instancji, odpowiedź organu rentowego na prośbę dot. wyrażenia zgody na opłacenie składki za sierpień 2016r. jest niesprawiedliwe, nie uwzględniające całokształtu sytuacji odwołującej i nie zostało poparte żadnymi jasno sprecyzowanymi przez ZUS przesłankami. Pismo o odmowie wyrażenia zgody, które wnioskodawczyni otrzymała z ZUS pismo, nie zawiera w istocie żadnych motywów, ani kryteriów którymi kierował się ZUS, odmawiając jej zgody na opłacenie składki po terminie, odmówił wyrażenia zgody. Zdaniem Sądu Okręgowego, w niniejszej sprawie istniały podstawy do objęcia dobrowolnym dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 23 do 31 sierpnia 2016r. i dlatego na podstawie art. 477<sup>14</sup>§2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł, jak w sentencji wyroku.

Powyższy wyrok w całości zaskarżył organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł., zarzucając mu: - naruszenie art 233 § 1 k.p.c. przez ustalenie niezgodnie z treścią wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie i niezgodnie z zeznaniami odwołującej się, że przyczyną zapłaty składki po terminie była choroba dziecka; - naruszenie art. 14 ust 2 ustawy o s.u.s. przez uznanie, że brak było podstaw do niewyrażenia zgody na opłacenie składki

po terminie. W konkluzji apelujący wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie odwołania oraz zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji podniesiono, że wg twierdzeń odwołującej przyczyną niezapłacenia składki w terminie nie była choroba dziecka, lecz nieznanostwo przepisów, polegająca na tym, że była ona przekonana, że w związku z chorobą dziecka przysługuje jej zwolnienie lekarskie z tego tytułu i zasiłek opiekuńczy i z tego względu nie ma obowiązku opłacenia składki. Przekonanie to było błędne i po uzyskaniu informacji ubezpieczona złożyła korektę deklaracji i zapłaciła składkę. Taką samą przyczynę podała w uzasadnieniu odwołania i w zeznaniach na rozprawie. Ustalenie Sądu I instancji, że przyczyną zwłoki w zapłacie składki była choroba dziecka i związane z tym zwolnienie lekarskie jest sprzeczne z ww. dowodami i jest dowolne, bowiem nie opiera się na żadnym dowodzie przeprowadzonym w sprawie. Z tego powodu dalsze rozważania Sądu z tym związane nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, bowiem dotyczą przyczyny, nie mającej miejsca w rzeczywistości. W przypadku gdy strona nie wiedziała, że ma obowiązek zapłaty składki, to sama choroba nie ma tu znaczenia. Błędne ustalenie Sądu Okręgowego co do przyczyny prowadzi do czyni bezprzedmiotowym rozważania zawarte w uzasadnieniu co do okoliczności uzasadniających przywrócenie terminu. Zarzut Sądu Okręgowego o nieuwzględnieniu przez Zakład całokształtu sytuacji ubezpieczonej, czyli choroby jej i dziecka nie ma znaczenia w sprawie, bowiem zgodnie z twierdzeniami strony nie była to przyczyna zwłoki. Znaczenie ma, czy może to być przyczyna uzasadniająca przywrócenie terminu. Zdaniem Zakładu nieznanostwo prawa nie może sama powodować przywrócenia terminu. Przyjęcie tego uzasadnienia pozwalałoby na usprawiedliwienie zwłoki praktycznie z wykonaniem każdego obowiązku przewidzianego przepisami prawa. Po drugie, A. B. mogła ustalić, czy ma obowiązek zapłaty składki za miesiąc sierpień 2017 r. Dlatego przyczyna podana przez nią nie spełnia warunku przyczyny uzasadnionej, niezawinionej. Do tego w rzeczywistości sprowadza się uzasadnienie Zakładu odmowy przywrócenia terminu. Nie zostało ono podane w uzasadnieniu decyzji, lecz taka wada decyzji nie uzasadnia jeszcze jej zmiany, dlatego wywody poświęcone temu uchybieniu w uzasadnieniu wyroku pozostają bez znaczenia dla uzasadnienia zmiany decyzji.

W odpowiedzi na apelację odwołująca, reprezentowana przez fachowego pełnomocnika, wniosła o jej oddalenie i zasądzenie od organu rentowego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Ubezpieczona wskazała am.in., że w odwołaniu stwierdziła, że opłacenie składki po terminie nie było działaniem celowym, przeciwnie dokładała wszelkich starań, aby niczemu nie uchybić i gdyby nie choroba dziecka opłaciłaby składkę w terminie. Sformułowanie, że nie uiściła składki na skutek nieznanostwo prawa, stanowi jedynie niezbyt szczęśliwą figurę retoryczną, którą należy oceniać w kontekście całej przytoczonej argumentacji. Ponadto, nawet gdyby uchybienie terminowi wynikało z nieznanostwo przepisów, to nie uzasadniało to jeszcze wydania decyzji odmownej. Przepisy nie uzależniają bowiem wydania zgody na zapłatę składki po terminie od braku winy po stronie wnioskodawcy. Dodatkowo na organie ciąży obowiązek zbadania, czy nie zachodzą inne obiektywne przesłanki tylko uzasadniające (a nie szczególnie uzasadniające) wyrażenie zgody, np. takie jak: naprawienie niedopatrzenia, brak celowego działania mającego „oszukać” system ubezpieczeń społecznych a nadto jednorazowość takiego zdarzenia.

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

Apelacja jest bezzasadna i z tego powodu podlega oddaleniu.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wyrok Sądu I instancji, mimo pewnej wadliwości w zakresie ustaleń faktycznych, podnoszonych przez apelującego, ostatecznie odpowiada prawu.

Zgodnie z art. 11 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2017r. poz. 1778), osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi (w tym osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt. 5) podlegają na swój wniosek dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Objęcie ubezpieczeniem dobrowolnym następuje na podstawie stosownego wniosku, co nie oznacza, że zawarte w nim oświadczenie o zgłoszeniu do ubezpieczenia stanowi czynność kreującą stosunek cywilnoprawny, gdyż ubezpieczenie dobrowolne nie opiera się na umowie, tylko na zgłoszeniu powodującym

"wejście" do systemu. Natomiast ustanie dobrowolnego ubezpieczenia może być konsekwencją działania samego ubezpieczonego, przejawiającego się w złożeniu wniosku o wyłączenie z ubezpieczeń albo konsekwencją okoliczności powodujących ustanie ubezpieczenia ex lege. Taki przypadek wynika z art.14 ust.2 pkt 2 ustawy o s.u.s., w myśl którego ubezpieczenia dobrowolne ( w tym chorobowe) ustają od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie - w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność (...); w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a.

Spór w sprawie został zawężony do oceny, czy zaistniał „uzasadniony przypadek”, o jakim mowa w cyt.art.14 ust.2 pkt 2, do wyrażenia zgody przez ZUS na opłacenie przez odwołującą składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2016 r. po terminie.

W doktrynie wskazuje się, że z teoretycznoprawnego punktu widzenia charakter instytucji zgody na opłacenie składki po terminie stanowi sui generis uznanie administracyjne, co nie oznacza jednak przyznania ZUS niczym nieskrępowanego uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku ubezpieczonego, a powinna być ona podejmowana na podstawie sprawdzalnych i sprawiedliwych kryteriów i po przeprowadzeniu postępowania dowodowego (S.Koczur, Granice swobody ZUS, s. 138–141, System ubezpieczeń społecznych pod red. Gudowskiej, Strusińskiej-Żukowskiej, wyd.2 z 2014r. oraz wyr. SA w Gdańsku z 13.2.2013r., III AUA 1390/12, Legalis oraz wyrok SA w Krakowie z 22.1.2013 r., III AUA 1024/12, Legalis). Decyzja taka podlega zaskarżeniu do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych w trybie art. 83 ustawy o s.u.s. (por. wyrok SN z 7.11.2001 r., II UKN 577/00 oraz wyrok SN z 8.08.2001r., II UKN 518/00). Brak zgody ZUS na opłacenie składek po terminie może być kontrolowany także przez sądy rozpoznające sprawy na skutek odwołania od decyzji ZUS odmawiającej wypłaty zasiłku chorobowego czy też, jak w sprawie niniejszej od decyzji ustalającej okresy podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W takim przypadku sąd powinien zbadać termin opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie oraz ewentualną zasadność odmowy wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składek po terminie (por. uchwała SN z 8.1.2007 r., I UZP 6/06 oraz wyrok SN z 8.11.2012 r., II UK 90/12).

Sąd Apelacyjny stoi na stanowisku, że zgoda na uiszczenie składki po terminie na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 ww. ustawy nie wiąże się z koniecznością wystąpienia szczególnie uzasadnionego, wyjątkowego przypadku, czy szczególnie uzasadnionych okoliczności. Przepis ten nie uzależnia też udzielenia zgody na opłacenie składek po terminie od braku winy po stronie ubezpieczonego. Ustawa wymaga jedynie, aby zaistniał przypadek „uzasadniony”, czyli taki, który obiektywnie uzasadnia opóźnienie i tłumaczy z jakich powodów składka nie została uiszczona w terminie. W ocenie Sądu Apelacyjnego, przepis ten nie powinien być interpretowany z nadmiernym rygoryzmem, tak aby każde uchybienie terminowi opłacenia składki prowadziło niejako automatycznie do wyłączenia z ubezpieczenia, bez względu na zaistniałe okoliczności. W każdym przypadku wyrażenie zgody na uiszczenie składek po terminie powinno zależeć od oceny indywidualnych okoliczności danej sprawy (por. wyrok SN z 19.01.2016 r., I UK 35/15 oraz wyrok SA w Białymstoku z 5.12.2017r., III AUa 623/17, wyrok SA w Lublinie z 19.07.2017r., III AUa 1434/16).

Przenosząc powyższe na grunt tej sprawy trzeba wskazać, że odwołująca prowadzi działalność gospodarczą od lipca 2014r. Wcześniej, przed sierpniem 2016r., nie występowały sytuacje nieterminowego opłacania składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Jak wynika z niespornych twierdzeń odwołującej, sama wychowuje urodzone w lutym 2015r. dziecko i od 23 lutego 2016r. do 25 sierpnia 2016r. była niezdolna do pracy z powodu schorzeń ginekologicznych. Dodatkowo w czasie choroby odwołującej - od 23 sierpnia 2016r. otrzymała ona zwolnienie lekarskie z powodu opieki nad chorym dzieckiem ( zapalenie płuc -informacje niesporne z akt ZUS). Roszczenie o wypłatę zasiłku opiekuńczego ubezpieczona nabyła od daty ustania jej niezdolności do pracy, tj. od 26 sierpnia 2016r. Natomiast z dniem 22 sierpnia 2016r. utraciła prawo do zasiłku chorobowego z powodu wyczerpania 180 dni okresu zasiłkowego. Stąd uzasadnione było przekonanie strony, że nabędzie prawo do zasiłku opiekuńczego od pierwszego dnia wystąpienia przyczyny uzasadniającej jego przyznanie ( wystąpiła z żądaniem wypłaty zasiłku opiekuńczego od 23 sierpnia 2016r.) w sytuacji, gdy nie przysługuje jej już prawo do zasiłku chorobowego. To z kolei skutkowałoby tym, że z dniem 23 sierpnia 2016r. nie doszłoby do ustania ubezpieczenia chorobowego w myśl art. 14 ust 2a. i nie powstałby obowiązek opłacenia składek od tej daty. W rezultacie sytuacja faktyczna ubezpieczonej, która w dacie 23 sierpnia

2016r. była osobą niezdolną do pracy oraz sprawującą opiekę nad małym dzieckiem z powodu poważnej choroby oraz jej sytuacja prawna wskazująca, że miała podstawy przypuszczać, iż nabędzie prawo do zasiłku opiekuńczego od 23 sierpnia 2016r., ponieważ z tą datą utraciła prawo do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy – potwierdzają ostatecznie prawidłowość ustaleń Sądu Okręgowego, że zachodzi w sprawie „uzasadniony przypadek”, o jakim mowa w cyt. art.14 ust.2 pkt 2. Powyższe ustalenia faktyczne są przy tym zgodne z treścią wniosku strony z 12 października 2016r. o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie. W ocenie Sądu Apelacyjnego, powyższe ustalenia wskazują na zaistnienie obiektywnie usprawiedliwionych okoliczności uzasadniających zgodę na opłacenie składki za sierpień 2016r. po terminie. Nie chodzi przy tym o brak fizycznej możliwości opłacenia składki w terminie ale o sytuację, w której uchybienie w tym zakresie miało charakter „usprawiedliwiony”. Można przy tym dodać, że inaczej należy oceniać sytuację, w której ubezpieczony nie uiszcza składek w ogóle, a inaczej opłacenie składek po terminie, które zostaje niezwłocznie naprawione i nie ma charakteru specjalnego, mającego na celu „oszukanie” systemu ubezpieczeń społecznych (por. wyrok SA w Łodzi z 19.09.2013 r. w sprawie III AUa 1875/12). Biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności sprawy, nie można zarzucić płatnikowi celowego działania, mającego „oszukać” system ubezpieczeń społecznych. Ponieważ w przypadku odwołującej zachodzi uzasadniony przypadek, o którym mowa w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o s.u.s., słusznie Sąd I instancji uznał, że w rezultacie, mimo opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2016r. po terminie, nie doszło od 23 sierpnia 2016r. do ustania tego ubezpieczenia, ponieważ zaistniał „uzasadniony przypadek”, usprawiedliwiający nieterminowe opłacenie składki, o jakim mowa w cyt. wyżej art.14 ust.2 pkt 2.

Mając na względzie powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego, jako bezzasadną. W przedmiocie kosztów postępowania Sąd Apelacyjny orzekł stosownie do zasady odpowiedzialności za wynik procesu, wyrażonej w art. 98 § 1 k.p.c., zasądzając od organu rentowego na rzecz odwołującej się zwrot poniesionych kosztów stosownie do §10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynność adwokackie ( Dz.U. z 2016, poz.1668).