

Sygn. akt III AUa 384/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 sierpnia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Barbara Hejwowska
Sędziowie:	SA Małgorzata Rokicka - Radoniewicz (spr.) SA Elżbieta Czaja
Protokolant: protokolant sądowy Joanna Malena	

po rozpoznaniu w dniu 3 sierpnia 2016 r. w Lublinie

sprawy E. Ł.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o podleganie ubezpieczeniu chorobowemu

na skutek apelacji E. Ł.

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 28 stycznia 2016 r. sygn. akt VII U 1679/15

I. zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzając go decyzję i ustala, że E. Ł. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 do 31 sierpnia 2014 roku;

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. na rzecz E. Ł. kwotę 270 (dwieście siedemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Małgorzata Rokicka-Radoniewicz Barbara Hejwowska Elżbieta Czaja

III AUa 384/16

UZASADNIENIE

Organ rentowy - Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 19 sierpnia 2015 roku na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 36 ust. 11 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 121 z zm.) stwierdził, że E. Ł. jako osoba prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 01 lipca 2014 r. do 31 lipca 2014 r. i nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 sierpnia 2014 roku do 31

sierpnia 2014. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że z uwagi na nieterminowe opłacenie składki za sierpień 2014 r. dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustało z mocy prawa od pierwszego dnia miesiąca za który nie opłacono składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe a ZUS nie wyraził zgody na opłacenie składek po terminie.

Od tej decyzji odwołanie do Sądu Okręgowego w Lublinie wniosła E. Ł. domagając się jej zmiany i ustalenie, że podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu również od dnia 1 sierpnia 2014 roku, zgodnie z treścią prawomocnego wyroku SO w Lublinie z dnia 28 maja 2015r. W uzasadnieniu wskazywała, że do opłacenia po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe doszło z powodu jej trudnej sytuacji rodzinnej co stanowi uzasadniony przypadek przemawiający za przywróceniem terminu do opłacenia składki.

Sąd Okręgowy w Lublinie wyrokiem z dnia 28 stycznia 2016 roku oddalił odwołanie. Sąd Okręgowy ustalił, że wyrokiem z dnia 28.05.2015 r. Sąd Okręgowy w Lublinie w sprawie VII U 2309/14 zmienił decyzję ZUS z 19.09.2014 r., w ten sposób, że ustalił, iż E. Ł. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu od dnia 17 czerwca 2014r. i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 01 lipca 2014r.

Wyrok uprawomocnił się z dniem 08.07.2015r. i zapadł w wyniku rozpoznania odwołania E. Ł. od decyzji ZUS stwierdzającej, że wnioskodawczyni od dat wyżej wskazanych nie podlega tym ubezpieczeniom. Sąd po przeprowadzeniu postępowania dowodowego w tamtej sprawie ustalił, że E. Ł. bezpośrednio po zakończeniu urlopu wychowawczego w dniu 16 czerwca 2014 roku rozpoczęła prowadzenie jednoosobowej działalności w zakresie(...)i działalności (...), polegających na szyciu odzieży wierzchniej i pozostałych dodatków do odzieży dzianej oraz wszelkich innych materiałów pod firmą (...) E. Ł. i od dnia 17 czerwca 2014 roku figurując w Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej. Była wówczas w 7 miesiącu ciąży.

W celu zarejestrowania wskazanej działalności gospodarczej ubezpieczona zgłosiła się do J. A., prowadzącej działalność gospodarczej w zakresie (...), która w ramach wykonania zawartej między nimi umowy przygotowała pełnomocnictwa, wnioski o zarejestrowanie działalności i zgłoszenie do ZUS. W związku z(...)działalności skarżącej J. A. sporządziła projekty umów zawieranych przez ubezpieczoną z S. P., z rozpoczęciem działalności gospodarczej, zgłoszeniem do ZUS, przygotowywała druki do zapłaty składek oraz księgowała rachunki i faktury, wyliczała podatek.

Z tytułu prowadzenia wskazanej pozarolniczej działalności gospodarczej skarżąca dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 17 czerwca 2014 roku oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 1 lipca 2014 roku, z kodem tytułu ubezpieczenia (...), tj. jako osoba prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 30 % minimalnego wynagrodzenia za pracę, wskazując w deklaracji rozliczeniowej za czerwiec 2014 roku podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości 235,20 złotych, za lipiec 2014 roku w wysokości 9335,00 złotych i za sierpień 2014 roku w wysokości 113,81 złotych.

Sąd przyjął, że wnioskodawczyni wykonywała pozarolniczą działalność gospodarczą w ramach współpracy z(...) P. S. z siedzibą w P.. Sąd uznał, że w wyniku zawartego porozumienia, w dniu 20 czerwca 2014 roku zawarta została umowa między ubezpieczoną a wskazaną osobą, w ramach której ubezpieczona zobowiązała się do świadczenia kompleksowych (...), obejmujących zszycie dostarczonych przez zleceniodawcę wykrojów par cholewek według instrukcji załączonej do każdej partii cholewek oraz dodatkowo wykonywała czynności krawieckie na rzecz znajomych i sąsiadów, polegające na podszywaniu spodni, wszywaniu zamków, szyciu firan.

W toku postępowania w sprawie VII U 2309/14 wnioskodawczyni jak jej mąż przekonywali Sąd, że okoliczność, iż wnioskodawczyni była w wysokiej ciąży nie stała na przeszkodzie w wykonywaniu działalności. Twierdziła również, że wykonywaniu tej działalności nie przeszkadzała konieczność zajmowania się małymi dziećmi. W sprawie przedstawiono dowody, że dziećmi zajmowała się matka wnioskodawczyni, pomagał mąż i wnioskodawczyni mogła szyc po porodzie także w sierpniu 2014r. Sprawy związane ze składkami, ich wysokością, rozliczeniami z Urzędem Skarbowym pilotowała księgowa, której zlecono obsługę w tym zakresie. To księgowa wskazała wnioskodawczyni możliwość zadeklarowana w lipcu maksymalnej składki ubezpieczeniowej pod kątem uzyskania odpowiednio

wysokiego zasiłku macierzyńskiego. Tak za czerwiec 2014r. jak i za sierpień 2014r. podstawa wymiaru składek była już minimalna.

Wnioskodawczynie zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od lipca 2014 r. Składkę za lipiec opłaciła terminowo. Jednakże składkę za sierpień zapłaciła 2 dni po terminie w piątek, 12 września 2014 r. ze względu na to, że zapomniała o konieczności terminowego opłacenia składki. Wiedziała, że zobowiązana jest do opłacenia składek do 10 każdego miesiąca. Mimo, że mąż posiada konto, z którego mogła korzystać nie dokonywała przelewów z konta. Składki opłacała na pocztę, znajdującej się w sąsiedniej wsi, oddalonej od jej miejsca zamieszkania 3 km. Druki z wysokością składek otrzymała od księgowej, korzystając w tym czasie z pomocy biura rachunkowego.

W niniejszej sprawie wnioskodawczynie twierdziła, że wynikało to z jej ówczesnej trudnej sytuacji rodzinnej.

Dziecko urodziła(...) w wyniku cięcia cesarskiego. W szpitalu przebywała do 14.08.2014r. Po powrocie do domu była czynna zawodowo. Pomagała jej matka i siostra jej męża. Mąż zachorował w sierpniu. Od 13.08.2014r. korzystał ze zwolnienia lekarskiego. W dniu 23.08.2014r. został przyjęty na (...)SP ZOZ w C. z powodu wystąpienia nagłych zawrotów głowy, zaburzeń równowagi z towarzyszącymi nudnościami. W szpitalu przebywał do 29.08.2014r. Po zastosowanym leczeniu dolegliwości znacznie zmniejszyły się, wypisany został w stanie neurologicznym prawidłowym, sprawnie i samodzielnie chodził. Nadal korzystał ze zwolnień lekarskich, w tym do 14.09.2014r.

Wnioskodawczynie zajmowała się prowadzoną działalnością gospodarczą, dziećmi oraz mężem. Wszystkie te trudności spowodowały, że nie opłaciła składek w terminie, zapominając, że termin płatności upływa z dniem 10 września. Składki zostały opłacone w piątek, w dniu 12.09.2014r.

ZUS ustalił, że składka za sierpień 2014r. opłacona została po obowiązującym terminie płatności i pismem z dnia 07.07.2015r. poinformował wnioskodawczynię, że z tego powodu z mocy prawa w sierpniu 2014r. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Jednocześnie poinformowano, że w uzasadnionych przypadkach na wniosek ubezpieczonego, po udokumentowaniu przyczyn opóźnienia opłacenia składki po terminie, ZUS może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie.

Wnioskodawczynie niezwłocznie po otrzymaniu tego pisma w dniu 14.04.2015r. wniosła do ZUS o wyrażenie zgody na opłacenie składki za sierpień 2014 r. po terminie. Wskazała, że zachodzi uzasadniony przypadek, gdyż jej mąż w tym czasie miał poważne problemy zdrowotne, w okresie od 23 sierpień do 29 sierpnia przebywał w szpitalu a następnie na długotrwałym zwolnieniu poszpitalnym. Twierdziła, że mąż wymagał opieki a dodatkowo sprawowała opiekę nad trójką dzieci.

Skarżona decyzją z dnia 19.08.2015r. ZUS ustalił okres podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w lipcu 2014r i stwierdził niepodleganie temu ubezpieczeniu w sierpniu 2014r. Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o powołane dowody z dokumentów. Ich autentyczność w toku procesu nie była kwestionowana przez strony. Ich forma oraz treść nie wzbudziła ponadto wątpliwości co do ich autentyczności z urzędu, wobec czego zostały one uznane za wiarygodne w całości i jako takie stanowiły pełnowartościowe źródło informacji o okolicznościach faktycznych w sprawie. Nadto Sąd ustalił stan faktyczny w oparciu o zeznania ubezpieczonej oraz powołanego świadka – męża R. Ł., którym dał wiarę w całości. Ich zeznania są logiczne oraz korelują z treścią dokumentacji znajdującej się w aktach sprawy i aktach organu rentowego.

Sąd Okręgowy wskazał, że poprzednia sprawa związana z odwołaniem od decyzji ZUS stwierdzającej niepodleganie wnioskodawczynie ubezpieczeniom społecznym w związku z prowadzoną pozarolniczą działalnością gospodarczą również była rozstrzygana przez Sąd w tym samym składzie, stąd Sądowi z urzędu i w związku z przeprowadzonym postępowaniem dowodowym a następnie sporządzanym w sprawie uzasadnieniem wyroku zmieniającego decyzję ZUS znana była większość okoliczności faktycznych w sprawie. W toku tamtego postępowania sądowego wnioskodawczynie z całą stanowczością przekonywała Sąd i usuwała jego wątpliwości, że godziła po porodzie opiekę nad dziećmi oraz aktywne wykonywanie działalności gospodarczej. Na potrzeby sprawy związanej z objęciem ubezpieczeniami społecznymi wnioskodawczynie podawała, że nie miała problemów z wykonywaniem działalności a nawet wykonywała

ją w sierpniu 2014r., po porodzie gdyż dobrze się czuła a ponadto miała zapewnioną do dzieci pomoc matki i męża. Przede wszystkim matka wnioskodawczynie mówiła, że bawiła dzieci, pomagał też teść wnioskodawczynie razem z nią mieszkający. Z postępowania dowodowego w sprawie wynikało również, że wnioskodawczynie świadomie jedynie za lipiec 2014r. zadeklarowała i opłaciła maksymalną składkę gdyż uzyskała od księgowej informację, że tylko ta składka będzie miała wpływ na wysokość ustalonego przez ZUS zasiłku macierzyńskiego. W żaden sposób wówczas wnioskodawczynie nie sugerowała, że miała w tym czasie kłopoty rodzinne, które w efekcie spowodują, że zapomni o terminie płatności składek. Pewność jaką prezentowała na rozprawie wnioskodawczynie pozwoliła w końcu Sądowi na przyjęcie, że przy pomocy rodziny rzeczywiście wnioskodawczynie wykonywała działalność gospodarczą. Tymczasem w niniejszej sprawie okazuje się, że sytuacja była zupełnie inna, wnioskodawczynie miała same kłopoty rodzinne, mąż chorował, przebywał w szpitalu, po szpitalu wymagał opieki ze strony wnioskodawczynie, musiała zajmować się dziećmi wszystko to spowodowało, że zapomniała o opłaceniu składek na dobrowolne ubezpieczenie, w sytuacji gdy terminowe opłacenie tych składek determinuje fakt pozostawania w tym ubezpieczeniu.

Sąd Okręgowy orzekł, że przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ma charakter zupełnie wyjątkowy i powinien znajdować zastosowanie tylko w uzasadnionych przypadkach. Jest tak dlatego, że ubezpieczenie chorobowe jest dla osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą ubezpieczeniem dobrowolnym. Wyłącznie od autonomicznej woli osób prowadzących działalność gospodarczą zależy, czy osoby takie chcą podlegać wskazanemu ubezpieczeniu. Przy ocenie wniosku o przywrócenie terminu i jego zasadności należy zatem mieć na uwadze przyczynę opóźnienia oraz stopień zawinienia płatnika.

W niniejszej sprawie wnioskodawczynie złożyła do ZUS wnioski o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie uzasadniając to trudną sytuacją rodzinną jaka nastąpiła po porodzie trzeciego dziecka, w związku z chorobą męża i koniecznością zajęcia się wszystkimi sprawami rodziny. Natłok tych wydarzeń spowodował, że zapomniała o terminie płatności składek i nie zdawała sobie sprawy, że spowoduje to ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. ZUS wskazanych przyczyn nie uznał za uzasadniony przypadek pozwalający na wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie. Dla ZUS były to przyczyny niewystarczające i nieusprawiedliwiające zaniechania dokonania czynności w terminie, czemu dał wyraz najpierw w piśmie z dnia z dnia 08.08.2015r. a następnie w zaskarżonej decyzji.

Nie ulega wątpliwości, że sytuacja wnioskodawczynie w sierpniu 2014 roku nie była łatwa. Urodziła 3 dziecko, niedługo po powrocie ze szpitala na oddział szpitalny trafia jej mąż i ciężar zajęcia się rodziną spoczął na wnioskodawczynie. Jednakże należy zauważyć, że mąż wyszedł ze szpitala po tygodniu w stanie dobrym. Z pewnością nadal nie był zdrowy skoro korzystał ze zwolnienia lekarskiego ale jednocześnie był obecny w domu. Wnioskodawczynie nie wykazała, że jego stan był taki, iż wymagał jej stałej i pełnej opieki, przeciwnie wydaje się, że jego pobyt w domu na zwolnieniu lekarskim pozwalał przypilnowanie dzieci z pomocą jego ojca (razem z nimi pracującego) oraz matki wnioskodawczynie chociażby na czas wymagany konieczny na pojechanie na pocztę aby zapłacić składki. Pamiętać należy, że termin płatności nie upływał w dacie pobytu jej męża w szpitalu ale dopiero 10 września a więc niemal dwa tygodnie po opuszczeniu szpitala. W dacie kiedy upływał termin płatności nie zdarzyły się żadne nadzwyczajne wydarzenia, które uniemożliwiłyby uregulowanie składki. Poza tym ustawa nie nakłada na płatnika dokonanie czynności w jednym konkretnym dniu, składkę należało opłacić przed 10. Nic nie stało na przeszkodzie aby składkę opłacić wcześniej, np. w dniu kiedy wnioskodawczynie pobrała od księgowej druki, z których wynikała wysokość należnej składki. Przypomnieć należy, że wnioskodawczynie w ramach rozpoczętej działalności korzystała z obsługi biura rachunkowego, które informowało ją o warunkach uzyskania świadczeń z ubezpieczeń społecznych, wysokości należnej składki od której zależy wysokość zasiłku macierzyńskiego, dostarczało jej druki, z których wynikała wysokość składki i termin jej opłacenia. Wnioskodawczynie opłaciła składki na pocztę ale nie jest to jedyny możliwy sposób ich uregulowania. W pełni możliwe i bardzo proste jest opłacanie składek bez wychodzenia z domu, w każdym czasie (np. wieczorem) poprzez dokonywanie przelewów z konta, do którego wnioskodawczynie posiadała dostęp. Nie jest wiarygodne, że w tamtym czasie wnioskodawczynie nie potrafiła przez konto dokonywać przelewów, skoro jest osobą posiadającą wykształcenie wyższe a przy prowadzonej działalności występowały elementy międzynarodowe. Jeżeli potrafiła kontaktować się z odbiorcą swoich wyrobów z zagranicy, dokonywała rozliczeń walutowych związanych ze swoją produkcją to tym bardziej nie powinna mieć problemów z dokonaniem zwykłego przelewu bankowego do ZUS nie

wymagającego znacznego absorbowania czasu. W ocenie Sądu wnioskodawczyni po prostu już nie przywiązywała wagi do opłacania składek za sierpień. O ile, posiadając od księgowej wiedzę, że składki za lipiec mają znaczenie dla wysokości zasiłku macierzyńskiego (co wynikało z zeznań jej księgowej ze sprawy VII U 2309/14) to wówczas opłaciła je w terminie, też na poczcie i terminowemu opłaceniu nie przeszkadzał fakt, że (...). urodziła dziecko i w okresie kiedy upływał termin płatności przebywała w szpitalu to w sytuacji gdy już była przekonana, że uzyska zasiłek według wcześniej opłaconej składki – o składce za kolejny miesiąc zapomniała.

Zdaniem Sądu osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, zgłaszająca się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, oczekująca wypłaty z tego ubezpieczenia bardzo dużego świadczenia (maksymalną) powinna wykazać należytą staranność w regulowaniu swoich zobowiązań, od których uzależniona jest ta wypłata. Nie może zasługiwać na aprobatę, że opłacenie jednej składki w terminie w oczekiwaniu na przyznanie wysokiego świadczenia zwalania wnioskodawczynię z terminowego opłacania składek za dalsze okresy. Przyczyny, które wskazała wnioskodawczyni nie usprawiedliwiają opłacenia składki po terminie. Zapomnienie o terminowych płatnościach publicznoprawnych, zwłaszcza takich od których zależy następnie wypłata świadczeń dla płatnika nie stanowi uzasadnionego przypadku pozwalającego na wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie. Sytuacja rodzinna wnioskodawczyni jaka miała miejsce w sierpniu 2014r. i we wrześniu do terminu płatności składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, chociaż trudna nie była trudna nadzwyczajnie, tak że obiektywnie uniemożliwiała zapłatę składek albo usprawiedliwiała fakt zapomnienia o nich. Wnioskodawczyni po porodzie doszła do siebie, skoro nadal wykonywała działalność gospodarczą, w opiece przy dzieciach korzystała z pomocy rodziny, stan zdrowia jej męża nie uzasadniał konieczności stałego zajmowania się nim, posiadała konieczne informacje ze strony obsługującego ją biura rachunkowego, nie miała trudności finansowych – w sprawie VII U 2309/14 udowodniano, że w sierpniu za wykonane wyroby uzyskała znaczne przychody, techniczne możliwości zapłaty składek były różne, nie tylko związane z koniecznością ich regulowania na poczcie.

Tak więc obiektywnie nie było uzasadnionych przyczyn dokonania płatności po terminie. ZUS zasadnie nie wyraził zgody na opłacenie składek po terminie i w konsekwencji prawidłowo zgodnie z treścią cytowanego art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych ustalił w zaskarżonej decyzji, że E. Ł. w okresie od 01.08.2014r. do 31.08.2014r. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w związku z prowadzoną pozarolniczą działalnością gospodarczą.

Od tego wyroku apelację wniosła wnioskodawczyni E. Ł. zaskarżając wyrok w całości. Wyrokowi zarzucała:

1. naruszenie przepisów postępowania w sposób mający wpływ na wynik sprawy, tj;

- art.233 § 1 kpc przez dokonanie przez sąd ustaleń faktycznych z przekroczeniem zasady swobodnej oceny dowodów, ustalenie niektórych okoliczności bez przeprowadzania postępowania dowodowego, pominięcie niektórych dowodów i w konsekwencji błędne przyjęcie, że ustalenia dokonane w sprawie VII U 2309/14 są istotne dla rozstrzygnięcia sprawy niniejszej, opłacenie składki z dwudniowym opóźnieniem było zawinione przez wnioskodawczynię, pominięcie, że urodziła ona trzecie dziecko, że dużym obciążeniem była opieka nad mężem;

- art.235 § 1 kpc i art.328 § 2 kpc poprzez naruszenie zasady bezpośredniości postępowania i ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione na podstawie ustaleń poczynionych w innej sprawie

2. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

art.14 ust.2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych polegające na jego błędnej wykładni polegającej na przyjęciu, że zastosowanie tego przepisu ma charakter zupełnie wyjątkowy, w sytuacji, kiedy ustawodawca wymaga jedynie, aby był to uzasadniony przypadek opłacenia składki po terminie.

Wnosiła o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy przez ustalenie, że E. Ł. podlegała ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą za okres od 1 sierpnia

do 31 sierpnia 2014 roku ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, ponadto wносиła o zasądzenie kosztów postępowania.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył co następuje:

Apelacja jest zasadna a jej uwzględnienie skutkuje zmianą zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji.

Istotą sprawy było ustalenie, czy w sytuacji wnioskodawczynie, która opłaciła składkę na ubezpieczenie chorobowe z dwudniowym opóźnieniem można dostrzec, że zaistniał uzasadniony przypadek o którym mówi przepis art.14 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2016 r., poz. 963). Sąd Okręgowy wadliwie jednak uznał, że wskazane przez ubezpieczoną okoliczności jej wyjątkowo trudna sytuacja rodzinna i zdrowotna, w jakiej nagle się znalazła w sierpniu i wrześniu 2014 r. nie uzasadnia zastosowania tego przepisu.

U ustawie nie określono przesłanek uzasadniających "wyrażenie zgody" na opłaceniu składek po terminie. Nie budzi jednak wątpliwości, że ocena tej przesłanki musi być dokonana według sprawdzalnych, obiektywnych i sprawiedliwych kryteriów. Wystąpienie braku zawinienia w opóźnienie nie jest konieczną przesłanką tego rodzaju "przywrócenia" terminu. Zdaniem Sądu Apelacyjnego w niniejszym przypadku takie usprawiedliwione i uzasadnione okoliczności zaistniały.

Trzeba tu wskazać, że przyczyną nie opłacenia składki była wyjątkowość sytuacji wnioskodawczynie – urodziła trzecie dziecko (z komplikacjami), mimo to nadal prowadziła działalność pozarolniczą gospodarczą, zmuszona do tego zawartymi wcześniej umowami, nagle poważnie zachorował jej mąż, który wcześniej wspierał ją zarówno w wykonywaniu działalności, jak i opiece nad trójką dzieci (w tym noworodkiem). Wbrew stanowisku Sądu Okręgowego ta sytuacja była wyjątkowa i nieprzewidywalna – mąż, który pomagał jej dotychczas, sam wymagał pomocy (przecież na zwolnieniu lekarskim przebywał do 3 października 2014 roku, co świadczy o konieczności dalszego leczenia i rehabilitacji), konieczność jednoczesnego wywiązywania się z obowiązków wynikających z prowadzonej działalności i opieki nad dziećmi i mężem musiał spowodować przeciążenie fizyczne i psychiczne. Niewątpliwie okoliczności te mogły w znacznym stopniu osłabić możliwość należytego dbania wnioskodawczynie o własne sprawy i pamiętania o terminie opłacenia składki.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego dwudniowe uchybienie w terminie płatności może zdarzyć się nawet osobie korzystającej z pomocy prowadzącej biuro rachunkowe, zwłaszcza, że pomoc taka ograniczona była jedynie do obliczania wysokości składek. Jak wynika z zeznań wnioskodawczynie, przekazywaniem składek zajmowała się osobiście.

Przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy 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 w danym miesiącu uiszczenie składki nie następuje. Jest to tym bardziej uzasadnione gdy niedopatrzenie to zostaje naprawione, nieomal natychmiast, bo zaledwie na trzeci dzień po upływie terminu. Z tych też względów, w ocenie Sądu Apelacyjnego, w przypadku wnioskodawczynie zachodzi uzasadniony przypadek, o którym mowa w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej.

Konsekwencją powyższego jest stwierdzenie, że wnioskodawczynie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 do 31 sierpnia 2014 r.

Mając na względzie powyższe Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i orzekł jak w pkt I sentencji.

O kosztach procesu Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. oraz przepisach §9 ust.2 i § 10 ust.1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U.2015 r. poz.1800).