

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 lutego 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na podstawie art. 83 ust. 1 pkt. 2 w zw. z art. 11 i art. 14 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1778, z późn. zm.) stwierdził, że A. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od 01.01.1999 r. do 18.05.2010 r., od 1.06.2015 r. do 3.10.2018 r. oraz nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 4.10.2018 r. do 31.10.2018 r. Organ rentowy podkreślił, że za miesiąc 10.2018 r. składki zostały opłacone po terminie. Z dokumentów rozliczeniowych wynika, że w dniu 9.11.2018 r. wnioskodawca opłacił składki za 10.2018 r. w zaniżonej wysokości tj. 1005,57 zł. ZUS nie wyraził zgody na opłacenie po terminie składki za miesiąc 10.2018 r. (decyzja k. 104 - 108 akt ZUS)

Od powyższej decyzji ubezpieczony A. K. odwołanie złożył w dniu 28 lutego 2019 r. do Sądu Okręgowego w Łodzi wnosząc o jej zmianę i ustalenie, że podlegał on dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 4.10.2018 r. do 31.10.2018 r. Ubezpieczony podniósł, że w miesiącu październiku 2018 r. opłacił on składkę w niższej wysokości z powodu błędu rachunkowego. Sytuacji tej nie był świadomy do momentu, kiedy pracownik ZUS skontaktował się z nim informując, że należy dopłacić składkę za w/w miesiąc oraz złożyć wniosek o przywrócenie terminu na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Wnioskodawca podniósł, że składa za miesiąc październik została przez niego niezwłocznie dopłacona. Natomiast w dniu 31.10.2018 r. zaprzestał on wykonywania działalności gospodarczej z uwagi na występujące u niego od dłuższego czasu problemy zdrowotne. Ubezpieczony podkreślił, że w grudniu 2018 r. otrzymał decyzję ZUS odmawiającą przyznania mu prawa do zasiłku chorobowego jednak od decyzji tej nie złożył odwołania, gdyż oczekiwał na decyzję ZUS w przedmiocie przywrócenia terminu na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Mimo dwukrotnie składanego wniosku, organ rentowy odmówił mu prawa do przywrócenia terminu uzasadniając, że nie widzi podstaw. (odwołanie k. 3)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji ZUS. (odpowiedź na odwołanie k. 4 -5)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny :

Wnioskodawca A. K. prowadził jednoosobową pozarolniczą działalność gospodarczą w okresach od 31.12.1998 r. do 18.05.2010 r. i od 1.06.2015 r. do 5.11.2018 r. w zakresie sprzedaży detalicznej prowadzonej w niewyspecjalizowanych sklepach. (bezsporne, a nadto wydruk z (...) k. 66 akt ZUS, dane o zgłoszeniach ubezpieczonego k. 68 akt ZUS)

Z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej we wskazanych wyżej okresach ubezpieczony dokonał zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i opłacał z tego tytułu składki. (bezsporne)

Rozliczaniem składek z tytułu działalności gospodarczej prowadzonej przez wnioskodawcę oraz księgowością firmy zajmowała się jego kuzynka – A. S., która posiada wiedzę w tym zakresie. Wyżej wymieniona liczyła podstawy wymiaru składek, wypełniała deklaracje rozliczeniowe do ZUS. (zeznania wnioskodawcy 00:03:15 – 00:09:37 e – protokół z dnia 24.09.2019 r. płyta CD k. 17 w zw. z 00:03:34 e – protokół z dnia 15.09.2020 r. płyta CD k. 68, zeznania świadka A. S. 00:03:26 – 00:03:54, 00:04:00 transkrypcja protokołu rozprawy z dnia 3.12.2019 r.)

W okresach: od 21.10.2003r. do 31.12.2003r., od 19.07.2004r. do 14.01.2005r., od 19.02.2005r. do 17.08.2005r., od 22.09.2005r. do 22.03.2006r., od 01.05.2006r. do 08.06.2006r., od 12.06.2006r. do 10.12.2006r., od 20.12.2006r. do 19.06.2007r., od 26.07.2007r. do 23.01.2008r., od 04.03.2008r. do 31.08.2008r. od 06.10.2008r. do 05.04.2009r., od 20.04.2009r. do 18.10.2009r., od 19.11.2009r. do 18.05.2010r., od 28.04.2017r. do 17.05.2017r., od 1.08.2017r. do 29.01.2018r., od 05.04.2018r. do 3.10.2018r. A. K. przebywał na zwolnieniu lekarskim i otrzymywał zasiłek chorobowy. (wykaz wypłaconych świadczeń k. 74 - 76 akt, zestawienie zaświadczeń k. 78 - 82 ZUS)

W okresie od 31.10.2018 r. do 5.02.2019 r. ubezpieczony korzystał ze zwolnienia lekarskiego. Za powyższy okres organ rentowy odmówił prawa do zasiłku chorobowego. (bezsporne)

Składki na ubezpieczenie społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc październik 2018 r. zostały opłacone przez A. K. w niepełnej wysokości. Składka za miesiąc październik 2018 r. została uiszczona w dniu 9 listopada 2018 r. w zaniżonej kwocie wynoszącej 1005,57 zł. Wpłata winna wynieść 1081,79 zł, a zatem niedopłata z tytułu składki wyniosła 76,22 zł. (dane ubezpieczonego o podstawach wymiaru składek k. 70)

Niedopłata składek za miesiąc październik 2018 r. wyniknęła z błędu rachunkowego A. S. zajmującej się rozliczeniami składek dla firmy płatnika. Wnioskodawca przez część miesiąca października 2018 r. był niezdolny do prowadzenia działalności i przebywał na zwolnieniu lekarskim, natomiast za część miesiąca składka winna być uiszczona. Błąd rachunkowy w wyliczeniu należnej składki polegał na tym, że źle podzielono dni i w związku z tym wpłata była zaniżona, gdyż powinna uwzględniać 28 dni a nie 24 dni. Wnioskodawca podając A. S. informacje niezbędne do wypełnienia deklaracji rozliczeniowej pomylił się w okresie dni obejmujących zwolnienie lekarskie. (zeznania świadka A. S. 00:03:08, 00:04:22 – 00:04:38 transkrypcja protokołu rozprawy z dnia 3.12.2019 r., zeznania wnioskodawcy 00:03:15 – 00:09:37 e – protokół z dnia 24.09.2019 r. płyta CD k. 17 w zw. z 00:03:34 e – protokół z dnia 15.09.2020 r. płyta CD k. 68)

Z uwagi na błędne wyliczenie wysokości składki za miesiąc październik 2018 r., na początku grudnia 2018 r. z wnioskodawcą skontaktowała się pracownica ZUS. Z uwagi na fakt, że A. K. nie miał fachowej wiedzy w tym zakresie z pracownicą tą skontaktowała się następnie jego kuzynka. A. S. została poinformowana, że składka uiszczona za miesiąc październik 2018 r. jest nieznacznie zaniżona a ponadto podano jaką kwotę należy dopłacić. Jednakże kiedy A. S. dokonała wyliczeń składki to wynikiem tego była inna kwota, niż podana przez pracownicę ZUS. Kiedy w dniu 14 grudnia 2020 r. wyżej wymieniona zadzwoniła ponownie do tej pracownicy okazało się, że składka wyliczona przez A. S. jest tą prawidłową, którą należy uiszczyć. Składka została uiszczona w prawidłowej wysokości jeszcze tego samego dnia i złożono deklarację korygującą. (zeznania świadka A. S. 00:04:57 – 00:06:31, 00:07:53 – 00:08:04 transkrypcja protokołu rozprawy z dnia 3.12.2019 r., zeznania wnioskodawcy 00:03:15 – 00:09:37 e – protokół z dnia 24.09.2019 r. płyta CD k. 17 w zw. z 00:03:34 e – protokół z dnia 15.09.2020 r. płyta CD k. 68, dane ubezpieczonego o podstawach wymiaru składek k. 70)

W dniu 6 grudnia 2018 r. A. K. złożył w organie rentowym wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc październik 2018 r. (wniosek k. 58 akt ZUS)

Pismem z dnia 27 grudnia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił A. K. udzielenia zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej za miesiąc październik 2018 r. (pismo ZUS k. 62 – 62 verte akt ZUS)

W dniu 14 stycznia 2019 r. ubezpieczony złożył w organie rentowym ponowny wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc październik 2018 r. Wnioskodawca wskazał, że przez dłuższy okres czasu wywiązywał się w terminie z płatności składek na ubezpieczenia. Natomiast składka za miesiąc październik 2018 r. została opłacona omyłkowo w błędnej wysokości. Po uzgodnieniu zaś z pracownikiem ZUS składka została uiszczona w należnej wysokości i złożono deklarację korygującą. (wniosek k. 100 akt ZUS)

Pismem z dnia 23 stycznia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych poinformował A. K., iż postępowanie dotyczące jego osoby zostało zakończone. (pismo ZUS k. 102 akt ZUS)

A. K. we wcześniejszym okresie prowadzenia działalności gospodarczej trzykrotnie występował z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. ZUS przychylił się do wniosków o czym powiadomiono wnioskodawcę pismami z dnia 12.12.2003r., 24.11.2005r. i 28.06.2017r. (bezsporne)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy A. K. zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt. 5 i art. 12 ust. 1 Ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r., poz. 266 t.j.) osoby fizyczne prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu.

W myśl art. 8 ust. 6 pkt. 1 ustawy systemowej za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych.

Według art. 11 ust. 2 w/w Ustawy dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienionym w art. 6 ust. 1 pkt. 5 ustawy.

W myśl art. 14 ust. 1 Ustawy systemowej 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. 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 terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia) (ust. 1a).

2. (...) 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.

Objęcie dobrowolnymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi czy też dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym może nastąpić najwcześniej od dnia złożenia wniosku w tym zakresie (art. 14 ust. 1 u.s.u.s.). Wniosek o objęcie powyższymi ubezpieczeniami składany jest poprzez złożenie w ZUS odpowiednio wypełnionego zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych ((...)).

Do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego można również przystąpić w drodze tzw. dorozumianego wniosku, który przejawia się w tym, że ubezpieczony, pomimo iż nie przekazał do ZUS odpowiednio wypełnionego zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych (tj. formularza (...)), opłaca terminowo i w pełnej wysokości składki na ubezpieczenie chorobowe. (vide Komentarz do art. 14 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, Piotr Kostrzewa, Legalis)

W myśl art. 47 ust. 1. płatnik składek przesyła w tym samym terminie deklarację rozliczeniową, imienne raporty miesięczne oraz opłaca składki za dany miesiąc, z zastrzeżeniem ust. 1a, 2a i 2b, nie później niż:

1) do 10 dnia następnego miesiąca - dla osób fizycznych opłacających składkę wyłącznie za siebie;

2) do 5 dnia następnego miesiąca - dla jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych;

3) do 15 dnia następnego miesiąca - dla pozostałych płatników.

Zgodnie z treścią cytowanego art. 14 ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie

opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie. W pojęciu "nieopłacenie w terminie składki" mieszczą się natomiast trzy sytuacje: nieopłacenie w terminie w ogóle składki za dany miesiąc, opłacenie składki w niepełnej wysokości oraz opłacenie składki z przekroczeniem terminu (por. K. Dziwota, J. Wantoch-Rekowski, ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, s. 111, por. też J. Wantoch-Rekowski, Glosa do wyr. SN z 17.5.2001 r., II UKN 363/00, PiP 2002, z. 5, s. 106, czy J. Jamroziak, Ubezpieczenie społeczne osób prowadzących działalność pozarolniczą, Sł. Prac. 1999, Nr 9, s. 17). W konsekwencji tych okoliczności ustanie ubezpieczenia następuje ex lege z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki.

Osoba składająca wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i oczekująca świadczeń od organu rentowego, zobowiązana jest do opłacania składek na to ubezpieczenie w terminie i we właściwej wysokości (podobne stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w Warszawie III AUa 1514/99 OSA 2001/4/15).

Przymiotem wszelkich ubezpieczeń dobrowolnych jest to, że ubezpieczenie takie jest kontynuowane, jeżeli składki na to ubezpieczenie są opłacane w terminie i we właściwej wysokości. A zatem wnioskodawca zdając sobie z tego sprawę winien dokonywać wpłat składek w przewidzianym przepisami prawa terminie oraz w określonych przez przepisy wysokościach.

Jednakże w uzasadnionych przypadkach, mimo opóźnienia z zapłatą składki, Zakład Ubezpieczeń Społecznych może na wniosek zainteresowanego wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, czyli uznać, że mimo nieopłacenia składki w terminie ubezpieczenie nie ustało.

W przypadku ustania ubezpieczenia ze względu na nieopłacenie składek przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz z nimi współpracujące, duchowni oraz ubezpieczeni wymienieni w art. 7 ustawy systemowej i art. 10 tej ustawy mogą wystąpić z wnioskiem o dopuszczenie możliwości opłacenia składek po terminie z uwagi na nie posiadanie innych zadłużeń z tytułu składek wobec ZUS.

Brak zgody ZUS na opłacenie składek po terminie może być kontrolowany także przez sąd rozpoznający sprawę na skutek odwołania od decyzji ZUS. 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. uchw. SN z 8.1.2007 r., I UZP 6/06, OSN 2007, Nr 13-14, poz. 197, z glosą częściowo krytyczną J. J.).

Przekładając powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy wskazać należy, że tytułem ubezpieczenia wnioskodawcy była prowadzona przez niego od 1998 r. pozarolnicza działalność gospodarcza.

Bezsporną w niniejszej sprawie była okoliczność, że wnioskodawca uiścił składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc październik 2018 r. w nienależnej wysokości.

Istotę sporu w niniejszej sprawie stanowiła kwesta podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przez wnioskodawcę.

W niniejszej sprawie organ rentowy odmówił wnioskodawcy wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie, co następnie skutkowało wyłączeniem z ubezpieczenia chorobowego.

W ustawie nie zostały określone przesłanki "wyrażenia zgody" na opłacenie składki po terminie, wskazano jedynie, iż zgoda taka może zostać wydana w uzasadnionych przypadkach. Nie oznacza to jednak przyznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych niczym nieograniczonego uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie zgody. Przyznana kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. W doktrynie prawa administracyjnego przyjmuje się, że uznaniowość decyzji nie oznacza dowolności w ich podejmowaniu. Użyte w przepisie art. 14 ust. 2 pkt 2 określenie "może" nie oznacza pełnej dowolności.

Należy również wskazać, iż przesłanki stanowiące o możliwości przywrócenia terminu do opłacenia składek są całkowicie odmienne, od przywrócenia terminu

w rozumieniu art. 168 k.p.c., który to termin do dokonania czynności procesowej może być przywrócony, jeżeli strona uchybiła terminowi bez swojej winy. W powoływanym przepisie brak jest takiej przesłanki, a zatem należy domniemywać, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych może przywrócić termin do opłacenia składki, w zależności od stanu faktycznego, również w sytuacji, gdy jej nieopłacenie nastąpiło np. z winy nieumyślnej ubezpieczonego, chociażby w postaci lekkomyślności.

W ocenie Sądu decyzja organu rentowego w przedmiocie odmowy przywrócenia terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe była nieprawidłowa.

Zdaniem Sądu w niniejszej sprawie należało wydać decyzję pozytywną, gdyż zaistniały okoliczności uzasadniające przywrócenie terminu skarżącego do opłacenia składki za październik 2018 r.

Sąd w pełni podziela pogląd Sądu Apelacyjnego w Łodzi sformułowany w wyroku z dnia 28 czerwca 2013 roku, sygn. akt III AUa 1537/12 (LEX nr 1339373) zgodnie z którym Sąd Apelacyjny stwierdził, że ustawa z 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych w art. 14 ust. 2 pkt 2 posługuje się pojęciem uzasadnionego przypadku. Nie wymaga, aby był to przypadek szczególnie uzasadniony, czy aby były to wyjątkowe okoliczności. Nie uzależnia 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.

Na wstępie podkreślić trzeba, że wnioskodawca nie zalegał ze składkami na ubezpieczenia i nie uiszczał ich po terminie w sposób notoryczny. A. K. jest wieloletnim płatnikiem, albowiem działalność gospodarczą prowadził z przerwami już od 1998 r. i dotychczas jedynie trzy razy w długich odstępach czasu zwracał się do organu rentowego o przywrócenie terminu do opłacenia składki po terminie, przy czym wówczas organ rentowy takową zgodę wyraził.

W obecnym przypadku wnioskodawca natomiast uiszczył składkę w terminie, lecz w mniejszej, niż należna wysokości. Okoliczności towarzyszące temu uchybieniu należało natomiast uznać za usprawiedliwione, w związku z tym, iż uiszczenie składki w nieprawidłowej wysokości było wynikiem błędu rachunkowego A. S. zajmującej się rozliczeniami składek dla firmy płatnika. Wnioskodawca przez część miesiąca października 2018 r. był niezdolny do prowadzenia działalności i przebywał na zwolnieniu lekarskim, natomiast za część miesiąca składka winna być uiszczona. Błąd rachunkowy w wyliczeniu należnej składki polegał na tym, że źle podzielono ją przez liczbę dni i w związku z tym wpłata była zaniżona, gdyż powinna uwzględniać 28 dni a nie 24 dni. Wnioskodawca podając A. S. informacje niezbędne do wypełnienia deklaracji rozliczeniowej pomylił się w okresie dni obejmujących jego zwolnienie lekarskie. Nie bez znaczenia jest przy tym też okoliczność, iż wpłata została dokonana w prawidłowej wysokości jeszcze tego samego dnia, kiedy ustalono wysokość kwoty do uzupełnienia, przy czym wcześniej sama pracownica ZUS wyliczyła jej błędną wysokość udzielając pouczenia.

W tym stanie rzeczy w ocenie Sądu Okręgowego organ rentowy odnośnie wnioskodawcy A. K. nie uwzględnił wszystkich okoliczności mających wpływ na opłacenie składki nienależycie i zasadności przywrócenia terminu do opłacenia tej składki. Organ rentowy pominął fakt, że wnioskodawca prowadził działalność od dłuższego czasu, a z instytucji przywrócenia terminu do opłacenia składki po terminie skorzystał na przestrzeni niemalże 19 lat jedynie trzykrotnie, w dłuższych odstępach czasu. Ponadto zignorowano okoliczność, iż różnica w wysokości należnej składki była nieznaczna a po uzyskaniu prawidłowego pouczenia niezwłocznie uiszczono brakującą kwotę i złożono deklarację korygującą.

Podsumowując wskazać należy, że przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 powołanej wyżej 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, nie ma ono charakteru działania specjalnego, mającego niejako "oszukać" system ubezpieczeń społecznych. (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 10 października 2019 r., III AUa 529/19, opubl. L.)

Dodatkowo także uwypuklić należy, że stosowanie do poglądu wyrażonego w judykaturze, który Sąd Okręgowy w przedmiotowym postępowaniu w pełni podziela: „Tylko zaniechanie zapłaty składki w terminie wyraża wolę zaprzestania podlegania ubezpieczeniu, zaś opłacenie składki wiąże się z wolą jego kontynuowania i dlatego nawet opłacenie składki w niższej od należnej wysokości z przyczyn usprawiedliwiających ten fakt nie ma znaczenia powodującego ustanie ubezpieczenia chorobowego. (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 6 kwietnia 2020 r., III AUa 673/19 , opubl. L., wyrok SN z dnia 8 grudnia 2015 r., sygn. II UK 443/14, opubl. L.)

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy w Łodzi na podstawie art. 477¹⁴ § 2 kpc, zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 14 lutego 2019 r. i orzekł jak w sentencji wyroku, uznając odwołanie wnioskodawcy za zasadne.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego, wypożyczając akta emerytalne.

K.B.