

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 września 2022 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że G. S. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą: podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 7 maja 2019 roku do dnia 30 września 2020 roku i nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 października 2020 roku.

Organ rentowy wskazał, że ubezpieczony opłacił po terminie składki za miesiące 10/2020 – (...) oraz w terminie do dnia 30 czerwca 2022 roku nie wystąpił za te miesiące z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Wobec powyższego nie podlega ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 października 2020 roku.

(decyzja – k. 7-8 verte plik II załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Odwołanie od w/w decyzji w części w zakresie pkt 2 wniosł G. S. zarzucając jej naruszenie:

- przepisów prawa materialnego, a to art. 14 ustawy z dnia 25.06.1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1.10.2020r. w sytuacji gdy opłacał składki, a także złożył wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składek bowiem nie mógł tego uczynić wcześniej z powodu wypadku jakiego doznał w dniu 4.05.2022r. kiedy to poruszał się na rowerze, a w konsekwencji którego doszło u niego do pęknięcia 3 żeber po stronie lewej i jednego po stronie prawej, odmę płuczną i krwiak w płucnej, wieloodłamowego złamania obojczyka lewego
- błąd w ustaleniach faktycznych, polegający na uznaniu przez organ rentowy, że ubezpieczony nie spełnia warunków do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 1.10.2020r. mimo, że należności z tytułu składek na ubezpieczenie chorobowe zostały przez niego uregulowane, nie posiada zadłużenia a opóźnienia w ich zapłacie nie powinny wpływać na decyzję o przyznaniu mu zasiłku, w szczególności gdy opóźnienie w zapłacie składki, jak i wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe nie wystąpiło z jego winy a spowodowane było konsekwencjami wypadku jakiego doznał w dniu 4.05.2022r.

(odwołanie – k. 3-5)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie przytaczając argumentację jak w zaskarżonej decyzji. Jednocześnie wskazano, że wnioskodawca złożył wniosek o przywrócenie terminu opłacenia składek w dniu 14 lipca 2022 roku – po ustawowym terminie. W ocenie ZUS nie było podstaw do pozytywnego rozpatrzenia ów wniosku z uwagi na to, że w przebiegu ubezpieczenia wnioskodawcy występują liczne nieprawidłowości. Wnioskodawca, który podlega ubezpieczeniu chorobowemu jako przedsiębiorca od (...), miał przywrócony termin opłacania składek za miesiące 05/2019- (...), przy czym składki za te miesiące zostały opłacone ze znacznym przekroczeniem terminów. Następnie wnioskodawca nieterminowo opłacił składki za miesiące 10/2020 – (...). Składki za miesiące 02-04/2022 również zostały opłacone nieterminowo.

(odpowiedź na odwołanie – k. 22-22 verte)

Na rozprawie w dniu 10 stycznia 2023 roku pełnomocnik wnioskodawcy wniosł o zmianę zaskarżonej decyzji ZUS i uznanie że wnioskodawca podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 października 2020 roku.

(pełnomocnictwo – k. 32-33, stanowisko procesowe - rozprawa z dnia 10 stycznia 2023 roku e-protokół (...):01:49 – 00:04:35 – płyta CD – k. 36)

Na rozprawie w dniu 10 stycznia 2023 roku pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie, zaś pełnomocnik ZUS wniósł o jego oddalenie.

(końcowe stanowiska stron – rozprawa z dnia 10 stycznia 2023 roku e-protokół (...):16:49 – 00:19:33 – płyta CD – k. 36)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą: (...) od dnia 1 kwietnia 2013 roku. Jako rodzaj przeważającej działalności według (...) wskazano "praktyka lekarska ogólna".

(wypis z (...) k. 3 plik II załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Z tytułu prowadzenia wskazanej działalności wnioskodawca zgłosił się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych od dnia 1 kwietnia 2013 roku i wniósł o objęcie go od wskazanej daty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

(okoliczność bezsporna)

Wnioskodawca występował z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe od 05/2019 r. do 12/2019 r. Pismem z dnia 4 lutego 2020 roku ZUS powiadomił skarżącego o wyrażeniu zgody na opłacenie składek po terminie, a ponadto że dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu podlegał od dnia 7 maja 2019 roku, tj. od dnia złożenia wniosku.

(wniosek – k. 1-2 verte, pismo – k.5-6 plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego)

W dniu 14 lipca 2022 roku wnioskodawca złożył do ZUS wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składek po terminie na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące: od 10/2020 r. do 11/2021 r. W uzasadnieniu jako przyczynę zapłaty składki po terminie wskazał, że w dniu 4 maja 2022 roku poruszając się na rowerze prawidłowo ścieżką rowerową został potrącony przez samochód osobowy. Na skutek tego zdarzenia wnioskodawca doznał poważnych obrażeń ciała w postaci złamań żeber po stronie lewej V-VIII z rozedmą tkanek miękkich w okolicy złamań, złamania żebra I prawego i wieloodłamowego złamania końca barkowego obojczyka lewego i został przewieziony do Szpitala im. (...) w Ł..

(wniosek – k. 1 plik II załączonych do sprawy akt organu rentowego, odwołanie – k. 3-5, dokumentacja medyczna – k. 6-20, zeznania wnioskodawcy na rozprawie w dniu 10 stycznia 2023 roku e-protokół (...):15:56-00:16:41 w związku z 00:04:41 – 00:15:54 – płyta CD – k. 36)

Wnioskodawca nie miał świadomości, że wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składki dotyczący okresu sprzed dnia 1 stycznia 2022 roku mógł złożyć do dnia 30 czerwca 2022 roku. Wnioskodawca ma konto na platformie ZUS. Mógł sprawdzić, czy zalega z płatnościami. Nie płacił składek w terminie z uwagi na zakres obowiązków służbowych i zmęczenie.

(zeznania wnioskodawcy na rozprawie w dniu 10 stycznia 2023 roku e-protokół (...):15:56-00:16:41 w związku z 00:04:41 – 00:15:54 – płyta CD – k. 36)

Zaskarżoną decyzją z dnia 16 września 2022 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że G. S. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą: podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 7 maja 2019 roku do dnia 30 września 2020 roku i nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 października 2020 roku.

Na podstawie analizy danych zgromadzonych przez ZUS wynika, że wnioskodawca po terminie opłacił składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące od 10/2020 r. do 11/2021 r. oraz że w terminie do dnia 30 czerwca

2022 roku nie wystąpił za te miesiące z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

(decyzja – k. 7-8 verte plik II załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Do dnia wydania powyższej decyzji wnioskodawca nie przekazał do ZUS zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

(okoliczność bezsporna)

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny w całości w oparciu o dokumenty znajdujące się w aktach sprawy oraz w załączonych do sprawy aktach organu rentowego, w tym na podstawie zeznań skarżącego. Zebrane dowody nie nasuwają wątpliwości i pozwalają tym samym na wydanie rozstrzygnięcia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Istotę sporu w niniejszej sprawie stanowiła ocena zasadności odmowy przez organ emerytalno - rentowy przywrócenia terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe odwołującego za miesiące od 10/2020 r. do 11/2021 r. W ocenie Sądu wnioski ten nie był uzasadniony, zaś decyzja stwierdzająca między innymi, niepodleganie przez wnioskodawcę dobrowolnemu ubezpieczeniu od dnia 1 października 2020 roku wydana przez ZUS w dniu 16 września 2022 roku była prawidłowa.

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. (Dz.U.2022.0.1009) 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 i ust. 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje:

- od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony,
- od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, tj. w ciągu 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczeń emerytalnego i rentowych.

Stosownie do art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w brzmieniu obowiązującym do 31.12.2021 r., dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących pozarolniczą działalność ustawało od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie.

W dniu 3 września 2021 r. ogłoszona została ustawa z dnia 24 czerwca 2021 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1621), która weszła w życie 18 września 2021 r.

Ustawa ta wprowadziła zmiany m.in. w zakresie zasad obejmowania dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, które weszły w życie od 1 stycznia 2022 r. Zasadniczą częścią zmian jest uchylenie art. 14 ust. 2 pkt 2, co

oznacza uchylene instytucji ustawiania dobrowolnych ubezpieczen emerytalnego i rentowych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z mocy ustawy na skutek nieopłacenia składek w terminie.

W myśl art. 14 ustawy z dnia 24.06.2021r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczen społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021, poz. 1621) wnioski o przywrócenie terminu opłacenia składki dotyczące okresu sprzed dnia 1 stycznia 2022 r., mogą być składane nie później niż do dnia 30 czerwca 2022 r.

Wnioskodawca wniosek o przywrócenie terminu do opłacania składek złożył w dniu 14 lipca 2022 roku, a zatem po ustawowym terminie. Ową okoliczność wnioskodawca na rozprawie w dniu 10 stycznia 2023 roku tłumaczył brakiem świadomości tego terminu, wskazując także na zaistniały wypadek.

Należy zwrócić jednak uwagę, że cytowany przepis w ogóle nie stanowi o możliwości przywrócenia tego terminu. Skoro taki wniosek został złożony po terminie, stał się bezprzedmiotowy. Wnioskodawca nie opłacił składek w terminie, zatem nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Przyjmując hipotetycznie, że taki wniosek byłby możliwy, a wnioskodawca z uwagi na stan zdrowia nie mógł złożyć wniosku o przywrócenie terminu do dnia 30 czerwca 2022 r., to i tak taki wniosek nie byłby zasadny.

W myśl art. 47 ust. 1 cyt. ustawy 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 5 dnia następnego miesiąca – dla jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych;
- 2) do 15 dnia następnego miesiąca – dla płatników składek posiadających osobowość prawną;
- 3) do 20 dnia następnego miesiąca – dla pozostałych płatników składek

Osoba składająca wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowymi 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).

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.

Przed dokonaniem oceny zasadności tego wniosku stwierdzić należy, iż decyzja w przedmiocie przywrócenia terminu do opłacenia składek pozostawiona została wprawdzie do uznania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, niemniej jednak nie może być ona całkowicie dowolna, a powinna uwzględniać okoliczności konkretnej sprawy, zwłaszcza przyczyny uchybienia terminu. Decyzja taka podlega kontroli sądowej.

Przy ocenie wniosku o przywrócenie terminu i jego zasadności należy zatem mieć na uwadze przyczynę opóźnienia oraz stopień zawinienia płatnika. Pozbawienie prawa do świadczeń, będąc z jednej strony sankcją stosowaną wobec ubezpieczonych, jest z drugiej strony instrumentem ochrony interesów instytucji ubezpieczeniowej. Regulacje prawne w tym zakresie muszą zatem zabezpieczać przed wypłatą świadczeń w sytuacjach formalnie będących ryzykiem, w których wypłata świadczeń, ze względu na okoliczności nabycia prawa do tych świadczeń, stanowiłaby przejaw nadużycia uprawnień przez ubezpieczonego.

Podkreślić należy, że od wnioskodawcy jako przedsiębiorcy, z uwagi na zawodowy charakter prowadzonej przez nią działalności wymagany jest zwiększony stopień staranności. Wnioskodawca jako prowadzący działalność gospodarczą, powinien działać w pełni profesjonalnie.

W orzecznictwie ugruntowany jest pogląd, że działalność gospodarcza jest aktywnością profesjonalną, a ryzyko związane z jej realizacją ciąży na płatniku, który jako osoba prowadząca i monitorująca działalność gospodarczą,

ponosi odpowiedzialność za regulowanie zobowiązań publicznoprawnych, w tym należności z tytułu składek ubezpieczeniowych

W świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego należyta staranność wymagana przy uwzględnieniu zawodowego charakteru prowadzonej działalności, uzasadnia zwiększone oczekiwania co do umiejętności, wiedzy, skrupulatności i rzetelności, zapobiegliwości i zdolności przewidywania. Obejmuje także znajomość obowiązującego prawa oraz następstw z niego wynikających w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17.08.1993 r. sygn. akt III CRN 77/93, opubl. OSNC 1994/3/69)

Tym samym ubezpieczony powinien wiedzieć i mieć pełną świadomość w jakiej wysokości składki należy uiścić i czy zachodzi konieczność złożenia stosownych dokumentów w tym przedmiocie w organie rentowym.

Wskazać trzeba, że ubezpieczenie chorobowe jest ubezpieczeniem dobrowolnym i podleganie mu zależy wyłącznie od dotrzymania określonych ustawą warunków tego ubezpieczenia. Wnioskodawca zamierzając podlegać temu nieobowiązkowemu ubezpieczeniu powinien był dochować szczególnej staranności w terminowości opłacania składek i zadbać o wpłacenie należnej składki w terminie.

Zasadą jest bowiem konieczność opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne w ustawowym terminie, a jedynie w sytuacjach szczególnych możliwe jest przywrócenie terminu do opłacenia składki. Te sytuacje wyjątkowe nie mogą mieć przy tym charakteru notorycznego i powtarzalnego stanowiąc wręcz zasadę w danej działalności gospodarczej. Tylko bowiem „w uzasadnionych przypadkach”, mimo opóźnienia z zapłatą składki, Zakład Ubezpieczeń Społecznych może na wniosek zainteresowanego wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, co skutkowało by faktycznie uznaniem, że mimo nieopłacenia składki w terminie ubezpieczenie nie ustało. Podkreślić należy, że kwestia zgody, bądź odmowy organu rentowego, na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie nie wymaga wydania przez organ odrębnej decyzji. Ustawa systemowa przewidywała bowiem wydawanie decyzji w sprawach objętych przepisem art. 83 ust. 1, jak również w innych konkretnie wymienionych sprawach, określonych w przepisach ustawy (art. 24 ust. 1). W tych to sprawach ustawa zastrzega dla ubezpieczonych (płatników) prawo do odwołania się od wydanej decyzji do właściwego Sądu.

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, iż odwołujący uiścił składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za 10/2020 r. do 11/2021 r., po terminie płatności, co nie było w sprawie sporne. Wskazane uchybienie zatem niewątpliwie nastąpiło, co oznacza, że konieczne było rozważenie dopuszczalności przywrócenia terminu do opłacenia składki.

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.

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. Zdaniem Sądu Okręgowego rozstrzygnięcie organu rentowego w przedmiocie odmowy przywrócenia terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe było w tym przypadku prawidłowe.

W pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę, że odwołujący w przeszłości zalegał ze składkami i nie uiszczał ich w terminie, a ZUS przywracał ubezpieczonemu termin do opłacenia składki po terminie, w tym od 05/2019 r. do opłacenia składek za miesiące 05/2019 r. – 12/2019 r. Przy czym podkreślić należało, że składki za te miesiące zostały opłacone przez wnioskodawcę ze znacznym przekroczeniem terminów. W takiej sytuacji wnioskodawca winien zdawać

sobie sprawę z konsekwencji nieopłacania należnej składki, tym bardziej, iż systematycznie korzystał ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

A zatem trudno uznać, że ubezpieczony jest solidnym płatnikiem, który zawsze terminowo regulował należności z tytułu składek i zapłata składek za miesiące od 10/2020 r. do 11/2021 r. po upływie terminu płatności zdarzyła się ubezpieczonemu wyjątkowo, a zatem niewyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie było uzasadnione. Również składki za miesiące od 02-04/2022 r. nie zostały uiszczone w przepisany do tego terminie.

Ponadto począwszy od składki za (...) (której termin płatności przypada w 01/2022) opłacenie składki po terminie nie powoduje ustania ubezpieczenia chorobowego. Jednocześnie w związku z nowelizacją art. 14 ustawy systemowej oraz wejściem w życie art. 2a ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. jedn. Dz.U. z 2021 r. poz. 1133 ze zm.) począwszy od składki za (...) brak jest możliwości przyjmowania tzw. dorozumianego przystąpienia do ubezpieczenia chorobowego poprzez terminowe opłacenie składki.

W świetle powyższego, zgodnie z przepisami obowiązującymi od 1.01.2022 r. aby ponownie wnioskodawca mógł być objęty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym powinien po 30.11.2022 r. dokonać ponownego zgłoszenia do tych ubezpieczeń. Tymczasem do dnia wydania przez ZUS zaskarżonej decyzji wnioskodawca nie przekazał zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Regulacja prawna ubezpieczenia społecznego cechuje się tym, że ma ona charakter regulacji ścisłej, na którą składają się normy bezwzględnie obowiązujące. Z określonymi elementami stanu faktycznego przepisy prawa wiążą powstanie określonych skutków prawnych, niezależnie od woli stron. Stanowisko to jest przyjmowane zarówno w piśmiennictwie (por. np. T. Zieliński, Ubezpieczenia społeczne pracowników, Warszawa-Kraków 1994, s. 85), jak i w judykaturze (por. wyrok Sądu Najwyższego z 28.10.2003 roku, II UK 122/03, OSNP 2004 nr 15, poz. 270). Rygoryzm tych przepisów wyklucza możliwość dokonywania ich wykładni według reguł słuszności i zasad współżycia społecznego, dlatego też materialnoprawną podstawą rozstrzygnięcia mogą być jedynie przepisy prawa, a nie zasady współżycia społecznego (wyrok Sądu Najwyższego z 14.12.2005 roku, III UK 120/05; wyrok Sądu Najwyższego z 23.10.2006 roku, I UK 128/06).

Skoro zatem termin do opłacenia składki w spornym okresie nie został przywrócony to

wnioskodawca nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 października 2020 roku (zgodnie z zaskarżoną decyzją ZUS z dnia 16 września 2022 roku).

Mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie (...) §1 k.p.c. orzekł jak sentencji wyroku.