

sygn. akt VIII U 1726/14

WYROK

W IMIENIU

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 października 2014 roku

Sąd Okręgowy w Poznaniu Wydział VIII Ubezpieczeń Społecznych

w składzie : Przewodnicząca SSO Natalia Barecka

Protokolant st. sekr. sąd. Agnieszka Senger

po rozpoznaniu w dniu 8 października 2014 roku w Poznaniu

odwołania **T. F.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P.

z dnia 27 stycznia 2014 r. nr (...) znak (...) - (...)

w sprawie **T. F.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P.

o podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

zmienia zaskarżoną decyzję o tyle, że stwierdza, iż odwołujący T. F. prowadząc pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od dnia 1 marca 1999 r. do dnia 31 maja 2001 r. oraz , że nie ma podstaw do wyrażania zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące marzec 1999 roku, czerwiec 2001 roku, październik 2001 roku

/-/ N. B.

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 stycznia 2014r., nr (...) znak (...) - (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P., na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 i 2, art. 11 ust. 2, art. 14 ust. 1, 1a, 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009r., nr 205, poz. 1585) stwierdził, że T. F.:

1) podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach :

- od 1 stycznia 1999r. do 31 maja 2001r.

- od 5 sierpnia 2002r. do 24 lipca 2012 r.

2) nie podlega temu ubezpieczeniu w okresach:

- od 1 czerwca 2001r. do 30 maja 2002r.

- od 2 sierpnia 2002r. do 4 sierpnia 2002r.

3) wyraża zgodę na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc 03/1999r.

4) nie wyraża zgody na opłacenie po terminie składek za miesiąc 06/2001r. i 10/2001r.

W uzasadnieniu wskazano na to, że rozpoznając wniosek odwołującego z dnia 12 stycznia 2002r. organ zgodził się na opłacenie po terminie składki za miesiąc 03/1999r. oraz nie zgodził się na zapłatę po terminie składek za miesiące 06 i 10/2001r. Z należnej za 03/1999r. składki, która wynosiła 295,25 zł. odwołujący wpłacił w terminie 277,26 zł, co odpowiadało wysokości składki obowiązującej do 02/1999r., po czym dopłacił różnicę w kwocie 17,99 zł. Organ nie uznał za uzasadnione opłacenia składek za miesiąc 06/2001r. z jednodniowym opóźnieniem, a za miesiąc 10/2001r. z czterodniowym opóźnieniem, z uwagi na zmianę w systemie wpłat. Oddział uznał, że wniosek w tym zakresie nie zasługuje na uwzględnienie albowiem we wskazanych miesiącach nie nastąpiła zmiana przepisów dotyczących trybu dokonywania wpłat. W konsekwencji Zakład ustalił, że odwołujący podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 stycznia 1999r. do 31 maja 2001r. i od 2 sierpnia 2002r. /vide decyzja w aktach ZUS/

T. F. złożył w formie i terminie przewidzianym prawem odwołanie od powyższej decyzji wnosząc o jej zmianę poprzez stwierdzenie, że w okresie od 1 marca 1999r. do 31 maja 2001r. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

W uzasadnieniu wskazał, iż bezsporne jest to, że uchybił terminom zapłaty składek za miesiące 03/1999 r., 06 i 10/2001r. na ubezpieczenie społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Po uzyskaniu informacji o tym, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustało od 1 marca 1999 r. oraz o możliwości przywrócenia powyższych terminów, dążąc do uzyskania zasiłku chorobowego zwrócił się o przywrócenie wszystkich trzech terminów. Decyzja organu rentowego o przywróceniu tylko jednego z nich jest w jego ocenie skutkiem błędnej interpretacji instytucji przywrócenia terminu, gdyż nie powoduje skutków dla których wniosek został złożony - racjonalnym czyni go tylko uwzględnienie wniosku w całości. Uwzględnienie jedynie części wniosku skutkowało zaś nałożeniem na ubezpieczonego obowiązku, z którym nie łączy się faktycznie żadna ochrona ubezpieczeniowa ze strony organu rentowego. Ponieważ należności za powyższe miesiące zostały przedawnione dlatego nie można orzec o przywróceniu terminu do ich zapłaty. /vide odwołanie k. 2-3 akt/

Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P. w odpowiedzi na odwołanie przytoczył argumentację zaprezentowaną w zaskarżonej decyzji oraz wniosł o oddalenie odwołania. /vide odpowiedź k. 5-7 akt/

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W związku z prowadzoną działalnością gospodarczą T. F. :

- w dniu 24 kwietnia 1999r. zgłosił się do ubezpieczeń społecznych, w tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 1 stycznia 1999r.,

- w dniu 31 maja 2002 r. dokonał wyrejestrowania z ubezpieczeń społecznych,

- w dniu 5 sierpnia 2002r. zgłosił się do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

dowód : bezsporne, deklaracje (...) oraz deklaracja (...) w aktach ZUS

Odwołujący składał deklaracje rozliczeniowe wykazując w nich podleganie z tytułu m.in. dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego oraz uiszczał składki z tego tytułu. Pismem z dnia 17 stycznia 2002r., w związku ze zgłoszeniem roszczenia o zasiłek chorobowy, T. F. został poinformowany przez pozwanego o tym, że jego dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustało z dniem 1 marca 1999 r. albowiem po terminie opłacił składki należne za miesiące czerwiec i październik 2001 roku oraz dopłacił po terminie składkę za miesiąc marzec 1999 roku. W konsekwencji decyzją z dnia 25 stycznia 2002r. organ rentowy odmówił mu prawa do zasiłku chorobowego za okres jego niezdolności do pracy spowodowany chorobą tj. od 3 grudnia 2001r. do 18 stycznia 2002 r.

Zgodnie z pouczeniem pozwanego, pismem z dnia 12 stycznia 2002r. odwołujący zwrócił się o przywrócenie terminu do opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące 03/1999r., 06 i 10/2001r. Wyjaśnił, że opóźnienie w marcu 1999 roku spowodowane zostało zmianą sposobu opłacania składek w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, a opóźnienia w roku 2001 wynikały ze zmiany systemu wpłaty składek (przelewy z konta).

Pismem z dnia 6 lutego 2002r. organ rentowy, po analizie dokumentów uzyskanych z Kompleksowego Systemu Informatycznego ZUS poinformował, że przywraca termin dopłaty składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc marzec 1999 roku oraz odmawia tego ubezpieczenia od dnia 1 czerwca 2001r. Tym samym w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym T. F. pozostawał od 1 stycznia 1999r. do 31 maja 2001r.

W dniu 11 lutego 2002r. odwołujący złożył korekty składanych dotąd dokumentów ZUS DRA. W deklaracjach tych nie wykazał składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w okresie marzec 1999 – grudzień 2001. Następnie w dniu 14 lutego 2002r. zwrócił się o zwrot nadpłaty w wysokości 908,56 zł powstałej w związku z opłaceniem składek na ubezpieczenie chorobowe pomimo tego, że od dnia 1 marca 1999 r. – w wyniku opłacenia składki po terminie – nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Pismem z dnia 14 maja 2002 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych poinformował odwołującego o tym, że stwierdził brak wpłaty składki wynikającej z deklaracji rozliczeniowej za miesiące luty i marzec 2002 roku z tytułu ubezpieczeń społecznych. Na wydrukach list wpłat zidentyfikowanych na FUS z daty 14.05.2002 r. pracownik organu rentowego uczynił adnotację „płatnik potrącił nadpłatę za 1999 rok”. Z kolei na wniosku T. F. z dnia 14.02.2002 r. o zwrot nadpłaty uczyniono adnotację „nadpłata potrącona w 02/02 i 03/02 – brak wpłat na ubezpieczenie społ.”

dowód : bezsporne, przywołane pisma w aktach ZUS

W dniu 11 lutego 2011 r. odwołujący złożył u pozwanego wniosek o zwrot nadpłaty składki na Fundusz Pracy z uwagi na ukończenie lat 60 (ur. (...)). W odpowiedzi pismem z dnia 28 lutego 2011 r. pozwany poinformował, że nie może dokonać poprawnego rozliczenia konta z uwagi na rozbieżności w dokumentach rozliczeniowych – zobowiązał do złożenia korekt deklaracji rozliczeniowych ZUS DRA za miesiące marzec 1999 – maj 2001 z wykazaniem składki na ubezpieczenie chorobowe, a nadto za miesiące wrzesień – październik 2006 roku (błędna składka na Fundusz Pracy), czerwiec 2007 roku (błąd co do składki na ubezpieczenia społeczne), kwiecień 2010 roku (brak składki na ubezpieczenie chorobowe i wykazanie składki na Fundusz Pracy). W dniu 3 marca 2011 r. T. F. złożył korekty deklaracji wnioskowane przez organ rentowy.

Z kolei w dniu 4 marca 2011 r. odwołujący wniósł o ustalenie schematu podlegania ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu oraz ubezpieczeniu zdrowotnemu. Jednocześnie odwołał korekty deklaracji złożone w dniu 3 marca 2011 r. a dotyczące okresu od kwietnia 1999 roku do maja 2001 roku. Dodał, że za prawidłowe uznaje korekty złożone w 2002 roku.

Pismem z dnia 7 marca 2011r. organ rentowy poinformował, że w oparciu o dokumenty zgromadzone w Oddziale ustalił, że z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej odwołujący podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu oraz ubezpieczeniu zdrowotnemu w okresach 1.01.1999 – 30.05.2001 oraz od 2 sierpnia 2002 do nadal.

Decyzją z dnia 9 marca 2011r. nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P. odmówił zwrotu niesłusznie opłaconych składek na Fundusz Pracy i to z uwagi na stwierdzone zaległości z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne za miesiące od 02/2002r. do 04/2002r. i od 09/2006r. do 10/2006r. W odwołaniu od tej decyzji T. F. wskazał m.in. na to, że wnosząc o przywrócenie trzech terminów do opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe miał na celu finalnie uzyskanie uprawnienia w postaci zasiłku chorobowego a tym samym uzyskanie przywrócenia każdego z tych terminów. Przywrócenie tylko jednego terminu traktuje jako rażące naruszenie przepisów – tym samym wystąpił do Zakładu o zwrot nadpłaty składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za

okres 1.03.1999 – 31.12.2001, którą zaliczył na poczet przyszłych składek. Ponieważ do roku 2011 Zakład Ubezpieczeń społecznych nie ustosunkował się do sposobu rozliczenia nadpłaty z tytułu nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie chorobowe, to w jego ocenie wątpliwości nie budzi to, iż w okresie 1.03.1999 – 31.05.2001 nie podlegał ubezpieczeniu chorobowemu.

W toku postępowania odwoławczego od decyzji z dnia 9 marca 2011 r., zgodnie ze zobowiązaniem tut. Sądu, organ rentowy wydał decyzję z dnia 10 stycznia 2012 r. nr (...), w której stwierdził, że T. F. podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach :

- od 1 stycznia 1999r. do 31 maja 2001r.
- od 5 sierpnia 2002r. do 31 sierpnia 2006 r.
- od 1 listopada 2006 r.

Decyzją z dnia 17 września 2012r. nr (...) wskutek kolejnego zobowiązania Sądu Oddział zmienił powyższą decyzję stwierdzając, że odwołujący :

a/ podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach :

- od 1 stycznia 1999r. do 31 maja 2001r.
- od 5 sierpnia 2002r. do 24 lipca 2012 r.

b/ nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach :

- od 1 czerwca 2001r. do 30 maja 2002r.
- od 2 sierpnia 2002r. do 4 sierpnia 2002 r.

Zakład uznał, że od dnia 25 lipca 2012 r. zostało przyznane świadczenie emerytalne, a zatem odwołujący nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Od powyższej decyzji z dnia 10 stycznia 2012 r. zmienionej decyzją z dnia 17 września 2012 r. T. F. wniósł odwołanie konsekwentnie podnosząc, iż nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie 1.03.1999 – 31.12.2001, a nienależnie wówczas opłacone składki z tego tytułu zaliczył na poczet przyszłych składek na ubezpieczenia społeczne tj. na poczet składek za luty, marzec i częściowo kwiecień 2002 roku.

Wyrokiem Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 25 października 2012r. oddalono odwołania od obu decyzji. Orzeczenie to zostało przez Sąd Apelacyjny w Poznaniu wyrokiem z dnia 11 września 2013r. uchylone a sprawa została przekazana do ponownego rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych z zaleceniem wskazania podstaw wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składki za miesiąc 03/1999r. oraz braku takiej zgody na zapłatę po terminie składek za miesiące 06 i 10/2001 r. albowiem przyczyn tych nie ujęto w piśmie z dnia 6 lutego 2002 r.

Organ wypełniając to zobowiązanie zaskarżoną decyzją z dnia 27 stycznia 2014r., stwierdził, że T. F. podlega od dnia:

1) podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach:

- od 1 stycznia 1999r. do 31 maja 2001r.
- od 5 sierpnia 2002r. do 24 lipca 2012 r.

2) nie podlega temu ubezpieczeniu w okresach:

- od 1 czerwca 2001r. do 30 maja 2002r.

- od 2 sierpnia 2002r. do 4 sierpnia 2002r.

3) wyraża zgodę na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc 03/1999r.

4) nie wyraża zgody na opłacenie po terminie składek za miesiąc 06/2001r. i 10/2001r.

dowód : bezsporne, dokumenty w aktach ZUS – wnioski odwołującego i zaskarżone decyzje, wyroki w aktach sprawy VIII U 1183/11 tut. Sądu , dokumenty ZUS DRA (k. 31 akt)

W lutym 2002 roku analizując zasadność zgłoszonego wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie, pozwany organ ustalił odnośnie składek na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące :

- marzec 1999 roku - że odwołujący wpłacił w terminie tj. 12 kwietnia 1999 r. składkę w wysokości należnej za styczeń i luty 1999 roku tj. 277,26 zł, po czym w dniu 12 maja 1999 r. dopłacił kwotę 17,99 zł (od marca 1999 roku składka wynosiła bowiem 295,25 zł),

- czerwiec 2001 roku - należną kwotę 448,64 zł odwołujący wpłacił w dniu 11 lipca 2001 r., tj. 1 dzień po terminie,

- październik 2001 roku - należną kwotę 440,60 zł odwołujący wpłacił w dniu 16 listopada 2001 r., tj. cztery dni po terminie.

dowód : zestawienie sporządzone przez pozwanego w 2002 roku przy analizie wniosku o przywrócenie terminie (w aktach ZUS) oraz do niniejszej sprawy (k. 29-30 akt), deklaracje ZUS DRA k. 31 akt sprawy

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił przede wszystkim w oparciu o zgromadzone dokumenty w aktach spraw prowadzonych przed tut. Sądem, jak i aktach ZUS. Mając na uwadze stanowisko odwołującego i jego pełnomocnika – brak wiedzy odwołującego na temat stanu sprawy – odstąpiono od przesłuchania T. F..

Oceniając powyższy stan faktyczny Sąd uznał za wiarygodne w całości dokumenty zawarte w aktach pozwanego organu rentowego, jak i aktach sprawy albowiem zostały one sporządzone przez kompetentne organy, w zakresie przyznanych im upoważnień i w przepisanej formie. Ponieważ nie były one kwestionowane przez żadną ze stron postępowania i nie wzbudziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności bądź prawdziwości zawartych w nich twierdzeń, nie było podstaw, ażeby odmówić im wiary.

W zasadzie spór nie dotyczył odtworzonego przez Sąd stanu faktycznego, a jego oceny przez pryzmat obowiązujących przepisów.

Sąd zważył, co następuje:

Spór w niniejszej sprawie dotyczył kwestii czasookresu podlegania T. F. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Poza sporem było to, iż do końca 2001 roku odwołujący wykazywał w składanych deklaracjach rozliczeniowych ZUS DRA, iż podlega ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Nadto w zasadzie w terminie opłacał należne z tego tytułu składki, w tym i te na ubezpieczenie chorobowe. Po terminie uiszczył składki za marzec 1999 roku oraz czerwiec i październik 2001 roku – w konsekwencji stwierdzając ustanie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 marca 1999 r. pozwany odmówił mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 2 grudnia 2001 r. Kierując się pouczeniem pozwanego, odwołujący złożył w lutym 2002 roku wniosek o wyrażenie zgody na dokonanie po terminie opłat składek. Wniosek uwzględniono o tyle, że Zakład uznał jedynie składkę należną za marzec 1999 roku za opłaconą w terminie - takie stanowisko Zakładu nie rzutowało na prawo do zasiłku chorobowego. Mając to na uwadze T. F. cofnął wcześniejszy wniosek dotyczący terminowości opłacenia spornych składek, złożył korekty deklaracji rozliczeniowych za okres od marca 1999 roku pomijając w nich składki na ubezpieczenie chorobowe, a przede wszystkim zaakceptował to, iż przestał podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 marca 1999 r. wnosząc o zaliczenie powstałej

w ten sposób nadpłaty na poczet składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne z okresu luty – kwiecień 2002 roku. Adnotacje pracownika pozwanego organu na liście wypłat zidentyfikowanych z 14.05.2002 oraz na wniosku odwołującego z dnia 14.02.2002 (dokumenty w aktach ZUS) pozwalają uznać, iż także organ rentowy zaakceptował takie stanowisko tj. brak podlegania odwołującego od 1 marca 1999 r. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Dopiero kolejny wniosek o rozliczenie nadpłaty – dotyczącej składek na Fundusz Pracy za okres po przyznaniu prawa do emerytur – złożony w lutym 2011 roku, ponownie sprawił, że aktualny stał się spór o podleganie odwołującego dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i to w okresie od marca 1999 roku.

Kwestie dotyczące podlegania ubezpieczeniom społecznym reguluje ustawa z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. nr 137 poz. 887 z późn. zm.). Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 tej ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność gospodarczą. Z kolei na podstawie art. 11 ust. 2 cyt. ustawy 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.

Zgodnie z art. 14 ust. 1 cyt. ustawy objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o takie objęcie, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony. Takie ubezpieczenie chorobowe, na mocy art. 14 ust. 2 cyt. ustawy ustaje :

- 1)od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tego ubezpieczenia, 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 uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie;
- 3)od dnia ustania tytułu podlegania temu ubezpieczeniu.

Z jednolitego stanowiska orzecznictwa sądów wynika, że nieopłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe skutkuje z mocy art. 14 ust. 2 pkt 2 cyt. ustawy ustaniem tego ubezpieczenia. Dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wygasa bowiem z mocy prawa (ex lege), gdy niedotrzymany został termin zapłaty składki. Ustawodawca uznał bowiem, że osoba, która oczekuje od organu rentowego świadczeń, zobowiązana jest opłacić składkę w ustawowym terminie i prawidłowej wysokości. Nadto wykładnia językowa art. 11 ust. 2 oraz art. 14 ust. 1 i 1a ustawy wskazuje na konieczność złożenia przez ubezpieczonego odpowiedniego wniosku jako warunku ponownego objęcia (po wcześniejszym ustaniu) dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W każdym przypadku ustania tytułu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu, ponowne objęcie dobrowolnymi ubezpieczeniami społecznymi wymaga złożenia nowego wniosku przez zainteresowanego, natomiast samo opłacanie składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne po ustaniu z mocy prawa dobrowolnego tytułu ubezpieczenia nie powoduje dalszego trwania ochrony ubezpieczeniowej z wygasłego stosunku ubezpieczenia społecznego. Wniosek ten nie może być przy tym złożony w sposób dorozumiany np. poprzez opłacanie należnych składek (vide uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19.09.2013 r. w sprawie III AUa 1626/12, wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 15.04.2014 r. w sprawie III AUa 1802/13, wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 8.08.2013 r. w III AUa 2186/12, wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 10.01.2013 r. w sprawie III AUa 895/12, wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 30.10.2012 r. w sprawie III AUa 234/12).

Analiza art. 14 cyt. ustawy, jak i przytoczonego orzecznictwa prowadzi do wniosku, iż wobec nieopłacenia w terminie składki na ubezpieczenia społeczne w należnej wysokości – T. F. z dniem 1 marca 1999 r. przestał podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Ponowne objęcie tym ubezpieczeniem mogło nastąpić z dniem złożenia stosownego wniosku – a to nastąpiło dopiero w sierpniu 2002 roku. Tym samym składanie deklaracji rozliczeniowych i terminowe opłacanie dalszych składek po marcu 1999 roku (poza czerwcem i październikiem 2001 roku), w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, nie skutkowało podleganiem dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu.

Jakkolwiek odwołujący złożył wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie, to następnie go cofnął akceptując stanowisko organu rentowego odnośnie tego, iż przestał podlegać temu ubezpieczeniu od dnia 1 marca 1999 roku. Dodatkowo dokonał korekt składanych deklaracji rozliczeniowych oraz rozliczył powstałą nadpłatę z tytułu składek z roku 2002. Tym samym skoro odwołujący zrezygnował z wniosku o uznanie zapłaconych po terminie składek za dokonane w terminie, to tym samym bezprzedmiotowe stało się jego rozpoznawanie – odpadły podstawy do wyrażania takiej zgody czy do analizowania przesłanek uzasadniających wniosek.

Na marginesie wskazać należało, że organ rentowy zasadnie przyjął, iż pierwsze uchybienie terminowemu opłaceniu składki w wysokości wynikającej z ustawy uzasadniało przedmiotowy wniosek o wyrażenie zgody. Opłacając bowiem składkę za marzec 1999 roku T. F. nie uwzględnił tego, że w myśl art. 18 ust. 8 cyt. ustawy zmianie uległa wysokość składki - w nowej wysokości obowiązuje ona od trzeciego miesiąca następnego kwartału. W takiej sytuacji – przy przyjęciu, iż odwołujący podtrzymałby swój wniosek, należałoby uznać, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe nie ustało w marcu 1999 roku. Za uzasadniony winien zostać uznany także wniosek o wyrażenie zgody na uiszczenie składek za czerwiec 2006 roku po terminie. Uzasadnia go zmiana sposobu płatności składek, przejście na system przelewów, co wymaga ustalenia tego, ile czasu potrzeba na dotarcie danej składki na konto Zakładu i początkowo może skutkować opóźnieniami w terminowej realizacji obowiązku płatniczego. Przywoływanie jednak tych samych okoliczności w odniesieniu do kolejnego naruszenia terminu opłacenia składek (październik 2001 roku) nie uzasadnia już w ocenie Sądu, wniosku o wyrażenie takiej zgody.

Reasumując, przy przyjęciu iż odwołujący skutecznie cofnął wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie / dopłacenie składki za marzec 1999 roku, Sąd uznał, że odwołujący przestał podlegać dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 marca 1999 r. Nie podlegał temu ubezpieczeniu w okresie 1.03.1999 - 31.05.2001, a nadto jak wynika z treści decyzji z dnia 27 stycznia 2014 r. nr (...) w części nie objętej zaskarżeniem czyli w okresie 1.06.2001 – 30.05.2002 i 2 – 4.08.2002. Składając bowiem wniosek o ponowne przystąpienie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wskazał jako datę objęcia nim dzień 5 sierpnia 2002 r.

Mając powyższe na uwadze, w tym cytowane przepisy prawa materialnego oraz art. 477¹⁴ kpc, Sąd zmienił zaskarżoną decyzję o tyle, że stwierdził, iż odwołujący T. F. prowadząc pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlegał dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od dnia 1 marca 1999r. do dnia 31 maja 2001r. oraz, że nie ma podstaw do wyrażania zgody na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące marzec 1999 roku, czerwiec 2001 roku, październik 2001 roku (wnioski te stały się – wobec ich cofnięcia - bezprzedmiotowe).

/-/ N. B.