

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 czerwca 2019 r.

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy

w składzie:

Przewodniczący: SSO Krzysztof Głowczyński

Protokolant: star. sekr. sądowy Magdalena Teteruk

po rozpoznaniu w dniu 11 czerwca 2019 r. w Legnicy

sprawy z wniosku M. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o ustalenie okresów podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

na skutek odwołania M. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

z dnia 30 listopada 2018 r.

(...)

I. zmienia decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 30 listopada 2018 r., (...) w ten sposób, że stwierdza, iż wnioskodawca M. P., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, poza okresami wskazanymi w tejże decyzji podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu, także po dniu 30 czerwca 2018 r., nadal od dnia 01 lipca 2018 r. do nadal,

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. na rzecz wnioskodawcy kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

SSO Krzysztof Głowczyński

VU 60/19

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. decyzją nr (...) z dnia 30 listopada 2018 r. stwierdził, że M. P. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu:

od 19.10.2006 r. do 31.10.2006 r., od 01.01.2007 r. do 31.01.2007 r., od 01.03.2007 r. do 31.03.2007 r., od 01.09.2007 r. do 29.02.2008 r., od 01.04.2008 r. do 30.04.2008 r., od 01.09.2008 r. do 30.09.2008 r., 01.12.2008 r. do 27.10.2009 r., od 01.11.2011 r. do 31.01.2012 r., od 01.03.2012 r. do 30.06.2018 r.

W uzasadnieniu organ rentowy podał, że wymieniony zgłosił się do ubezpieczenia społecznego z dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i zadeklarował składki na te ubezpieczenia w okresach od 19.10.2006 r. do 27.10.2009 r. i od 25 października 2011 r. do nadal, przy czym nieterminowo opłacił składkę na ubezpieczenie chorobowe w

okresach: 11-12.2006 r., 02.2007 r., 04-08.2007 r., 03.2008 r., 05-08.2008 r., 10-11.2008 r., 10/2011 r. i 02.2012 r. Wnioskodawca nie składał wniosków o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek i zatem został wyłączony z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. W 2018 r. ubezpieczony zadeklarował składki na ubezpieczenia społeczne z dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, z tym że nieterminowo opłacił składkę na ubezpieczenie:

- składkę za lipiec 2018 r. na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych pokryły wpłaty z dni 08 sierpnia 2018 r. i 04 września 2018 r.; składka opłacona po terminie (termin opłacenia składki 10 sierpnia 2018 r.),

- w sierpniu, wrześniu i październiku 2018 r. ubezpieczony nie zadeklarował składek na ubezpieczenia społeczne.

Organ rentowy podał także, że po zbadaniu okoliczności podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, w tym terminowego opłacania składek na to ubezpieczenie, nie uwzględnił złożonego dnia 18 października 2018 r. wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na ubezpieczenie chorobowe za lipiec, sierpień i wrzesień 2018 r. Wskazał także, że ubezpieczony sporządził korektę za lipiec 2018 r., co wpłynęło na stan rozliczeń na koncie. Ponownie wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na ubezpieczenie chorobowe za ten sam okres złożył 16 listopada 2018 r., na co organ rentowy nie wyraził zgody.

Organ rentowy stwierdził, że od 01 stycznia 2018 r. składki na wszystkie ubezpieczenie i fundusze są opłacane jedną wpłatą, że klient nie podaje już informacji, na jakie ubezpieczenia albo za jaki okres opłaca składki. Każda wpłata dzielona jest proporcjonalnie na wszystkie rodzaje opłacanych składek na podstawie ich udziału w ostatniej deklaracji rozliczeniowej. Podzieloną wpłatę organ rentowy rozlicza na najstarszą należność w ramach danego ubezpieczenia albo funduszu. Nieprawidłowości na koncie za wcześniejsze okresy mają zatem wpływ na aktualną sytuację ubezpieczonego.

W odwołaniu od powyższej decyzji M. P. wniósł o jej zmianę poprzez ustalenie, że podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu za okresy od 19.10.2006 r. do 31.10.2006 r., od 01.01.2007 r. do 31.01.2007 r., od 01.03.2007 r. do 31.03.2007 r., od 01.09.2007 r. do 29.02.2008 r., od 01.04.2008 r. do 30.04.2008 r., od 01.09.2008 r. do 30.09.2008 r., 01.12.2008 r. do 27.10.2009 r., od 01.11.2011 r. do 31.01.2012 r., od 01.03.2012 r. do 30.06.2018 r. oraz od dnia 01 lipca 2018 r. do nadal, a ponadto wniósł o zasądzenie od organu rentowego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Skarżąc decyzję wnioskodawca zarzucił:

1. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wydanej decyzji dokonany na podstawie nieprawidłowej oceny dowodów, polegający na błędnym przyjęciu, iż w sprawie zachodzą przesłanki z art. 14 ust. 2 pkt 2 i ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, skutkujący błędnym przyjęciem, iż w 2018 r. ubezpieczony zadeklarował składki na ubezpieczenia społeczne z dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, ale nieterminowo opłacił składkę na to ubezpieczenie – składkę za lipiec 2018 r. na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, którą pokryły wpłaty z dnia 08 sierpnia 2018 r. i 04 września 2018 r., przy terminie do 10 sierpnia 2018 r., a w sierpniu, wrześniu i październiku 2018 r. ubezpieczony nie zadeklarował składek na ubezpieczenia społeczne, podczas gdy na skutek błędnego oznaczenia daty deklaracji za 01 08, jako deklaracji 01 07 system ZUS potraktował deklarację za sierpień, jako korektę deklaracji za lipiec, jednocześnie brak było możliwości złożenia ponownej korekty za 01 07, z uwagi na pojawiający się błąd krytyczny,

2. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wydanej decyzji dokonany na podstawie nieprawidłowej oceny dowodów, polegający na błędnym przyjęciu, iż w sprawie zachodzi konieczność uzyskania zgody organu rentowego na opłacenie składki po terminie w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 wskazanej ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, podczas gdy organ rentowy powinien rozpoznać deklarację płatnika, co do nieprawidłowego funkcjonowania systemu ZUS i braku możliwości złożenia ponownej korekty deklaracji za 01 07 18 r.

W uzasadnieniu wnioskodawca wskazał, że prowadząca jego obsługę księgową wprowadzając deklarację w dniu 04 września 2018 r. za sierpień 2018 r. nieprawidłowo określiła okres rozliczeniowy jako lipiec 2018 r. Deklaracja została

zapisana w systemie ZUS jako 01 07 z danymi za sierpień 2018 r. Po tej operacji w systemie były dwie deklaracje za miesiąc lipiec; pierwsza prawidłowa (będąca następcą deklaracji za czerwiec 2018 r.) i druga – zapisana w systemie jako 02 07 lecz wprowadzona do systemu jako 01 07. I. S. jeszcze w tym samym dniu zauważyła błędne oznaczenie deklaracji i w tym samym dniu 04 września 2018 r. wysłała do ZUS prawidłową deklarację za sierpień za sierpień 2018 r. Nie mogła w tym samym dniu wysłać korekty deklaracji za lipiec 2018 r., ponieważ system wyświetlał „błąd krytyczny.” Celem zgłoszenia nieprawidłowości wymieniona skontaktowała się z infolinią i podczas rozmowy z przedstawicielem ZUS dowiedziała się, że musi poczekać do momentu zakończenia przetwarzania deklaracji, a także o fakcie, że sytuacja nie ma wpływu na konto płatnika. Korekta za lipiec 2018 r. została wysłana w dniu 04 września 2018 r. Wnioskodawca stwierdził, że dokonał wpłaty tytułem ubezpieczenia chorobowego w prawidłowych wysokościach i prawidłowym terminie, a zaistniała sytuacja wynikała z błędu I. S. i nieprawidłowego działania systemu.

Wskazując na dokumentację ZUS ubezpieczony stwierdził, że złożona ponowna korekta deklaracji za lipiec 2018 r. nie została przyjęta, a system przyjął, że po stronie płatnika powstała zaległość na skutek której płatnik został wyłączony z ubezpieczenia za lipiec, sierpień, wrzesień 2018 r., pomimo faktu, iż opłacał składki w prawidłowych wysokościach.

M. P. podał, że decyzją z dnia 18 października 2018 r. ZUS odmówił jemu prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od 01 do 14 sierpnia 2018 r., decyzją z dnia 02 listopada 2018 r. odmówił prawa do zasiłku chorobowego za okres od 15 sierpnia 2018 r. do 31 października 2018 r. oraz decyzją z dnia 22 listopada 2018 r. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 01 do 14 listopada 2018 r.

Ubezpieczony stwierdził, że zaskarżona decyzja jest nieprawidłowa w części stwierdzającej, że nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 01 lipca 2018 r. do nadal. Wyraził również przekonanie, że błędne jest przyjęcie, że składka za lipiec 2018 r. została opłacona po terminie, po dniu 10 sierpnia 2018 r. i pokryta wpłatami w dniu 08 sierpnia 2018 r. i 04 września 2018 r. Podał, iż składka za lipiec 2018 r. została opłacona w terminie (potwierdzenie przelewu dnia 08 sierpnia 2018 r. na kwotę 1.228,70 zł), a za lipiec 2018 r. zostały złożone 2 deklaracje – prawidłowa deklaracja automatycznie generowana przez system ZUS tzw. klon oraz omyłkowo złożona przez I. S. deklaracja wysłana dnia 04 września 2018 r. za lipiec 2018 r.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. wniósł o oddalenie odwołania i zasądzenie od wnioskodawcy kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie stwierdził, że składkę za lipiec 2018 r. na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych pokryły wpłaty z 09 sierpnia 2018 r. i 04 września 2018 r. i że za sierpień 2018 r., wrzesień 2018 r. i październik 2018 r. wnioskodawca w ogóle nie zadeklarował składek na ubezpieczenie społeczne.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny sprawy.

M. P. zgłosił się do ubezpieczenia społecznego z dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i zadeklarował składki na te ubezpieczenia w okresach od 19.10.2006 r. do 27.10.2009 r. i od 25 października 2011 r. do nadal, przy czym nieterminowo opłacił składkę na ubezpieczenie chorobowe we wskazanych w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji okresach: 11-12.2006 r., 02.2007 r., 04-08.2007 r., 03.2008 r., 05-08.2008 r., 10-11.2008 r., 10/2011 r. i 02.2012 r. Ponieważ nie składał wniosków o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek został wyłączony z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. W 2018 r. ubezpieczony zadeklarował składki na ubezpieczenia społeczne z dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i w okresie do 30 czerwca tego roku zgodnie z ustaleniem zaskarżonej decyzji podlegał dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Ostatnio w tym czasie, od 23 sierpnia 2017 r. do 19 maja 2018 r. wnioskodawca pobierał świadczenie rehabilitacyjne.

Organ rentowy kolejnymi decyzjami odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłków:

- opiekuńczego za okres od 01 do 14 sierpnia 2018 r. - wydaną na skutek wniosku z dnia 07 sierpnia 2018 r. decyzją 18 października 2018 r.;

- chorobowego za okres od 15 sierpnia do 31 października 2018 r. - wydaną na skutek wniosku z dnia 21 sierpnia 2018 r. decyzją z dnia 02 listopada 2018 r.;

- chorobowego za okres od 01 do 14 listopada 2018 r. - wydaną na skutek wniosku z dnia 06 listopada 2018 r. decyzją z dnia 22 listopada 2018 r.

Uzasadniając odmowę przyznania wskazanych świadczeń organ rentowy stwierdził, że wnioskodawca nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 01 lipca 2018 r., gdyż za miesiąc lipiec 2018 r. nie została opłacona składka na to ubezpieczenie w ustawowym terminie (dopłata do pełnej składki po terminie). W decyzji z dnia 02 listopada 2018 r. organ rentowy stwierdził, że przyczyną jego niepodlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jest wpłata zaniżonej za lipiec 2018 r. składki (dopłata do pełnej wysokości po terminie).

W dniach 05 lipca i 08 sierpnia 2018 r. z rachunku bankowego wnioskodawcy przelano do ZUS tytułem wpłat „na ZUS” kwoty po 1.228,70 zł, a w dniach 04 września, 05 października i 06 listopada 2018 r. kwoty po 319,94 zł.

d o w ó d: w aktach ubezpieczeniowych: elektroniczne zestawienia operacji, k. 11; okoliczności poza sporem.

Deklaracji za lipiec 2018 r. prowadząca obsługę księgową wnioskodawcy I. S. nie wysyłała ponieważ w systemie deklaracja lipcowa powinna być zapisana jako „klon”, ponieważ nie było zmian w stosunku do czerwca 2018 r., za który deklaracja została wysłana w terminie. Miesiąc lipiec 2018 r. został zatem rozliczony. Sprawę skomplikowało dokonane w dniu 04 września 2018 r. rozliczenie kolejnego miesiąca, sierpnia 2018 r. Wprowadzając bowiem za ten miesiąc deklaracje rozliczeniowe I. S. nie zmieniła w programie płatnik okresu rozliczeniowego na sierpień i w związku z tym deklaracja zapisała się w programie jako 01 07 z danymi za sierpień 2018 r. Tym sposobem w systemie były 2 deklaracje za lipiec 2018 r.; czyli zawierający prawidłowe za ten miesiąc dane „klon” i zawierająca dane dotyczące sierpnia 2018 r., deklaracja z 04 września 2018 r., zapisana w systemie 02 07 jako korekta deklaracji dotyczącej lipca 2018 r.

d o w ó d: w aktach ubezpieczeniowych: pismo I. S., k. 17,

zeznanie świadka I. S., k. 80v.

Na kolejne okresy od 01 do 14 sierpnia 2018 r., od 15 sierpnia 2018 r. do 31 października 2018 r. i nadal od 01 do 14 listopada 2018 r. wnioskodawca złożył odpowiednio w dniach 07 i 21 sierpnia 2018 r. oraz 06 listopada 2018 r. wnioski, najpierw o zasiłek opiekuńczy, a następnie o zasiłki chorobowe. Złożona zatem wskazana wyżej, mająca stanowić podstawę rozliczenia sierpnia 2018 r., nie skorygowana w części dotyczącej określającej określenia miesiąca, za który jest składana, deklaracja z dnia 04 września 2018 r. nie wykazuje składek na ubezpieczenia społeczne.

(o k o l i c z n o ś c i poza sporem)

Należność na ubezpieczenia społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w kwocie 843,45 zł wykazana w ZUS DRA z 10 sierpnia 2018 r. (klon DRA z 06/2018 r.) była opłacona w terminie. Po złożeniu deklaracji ZUS DRA z dnia 04 września 2018 r., potraktowanej przez system ZUS jako korekta dotyczącej lipca 2018 r. ZUS DRA „klon”, system ZUS wpłaconą przez płatnika składek w dniu 08 sierpnia 2018 r., w terminie, w prawidłowej wysokości należność tytułem składek na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za lipiec 2018 r. rozliczył jako nadpłatę zaksięgowaną przez system:

- częściowo (42,34 zł) na należność na ubezpieczenie zdrowotne za okres 08/2018,

- pozostałą kwotę (801,11 zł) zaksięgowano na pokrycie przyszłych należności.

Z chwilą zaksięgowania korekty DRA za lipiec 2018 r., dokonanej w dniu 13 września 2018 r., w której wykazano wszystkie składki, system na koncie wykazał nadpłatę wynikającą z wpłat z dnia 08 sierpnia 2018 r. - w kwocie 801,11 zł i 04 września 2018 r. - 42,34 zł. Organ rentowy przyjął, że wymienionymi kwotami pokryta została należność na

ubezpieczenia społeczne za lipiec 2018 r. i że złożenie przez płatnika składek korekt ZUS DRA wpłynęło w sposób istotny na stan rozliczeń na koncie.

Wysokość składek za lipiec 2018 r. powinna wynosić: FUS – 843,45 zł, FUZ – 319,94 zł i FPG – 65,31 zł, czyli łącznie 1.228,70 zł, czyli więc kwotę, którą faktycznie wnioskodawca uiścił w dniu 08 sierpnia 2018 r.

d o w ó d: pismo organu rentowego z dnia 07 lutego 2019 r.

Sąd zważył co następuje.

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

W świetle argumentów odwołania i ustaleń zaskarżonej decyzji istota sprawy wymagała ustalenia, czy składkę za lipiec 2018 r. na ubezpieczenia społeczne M. P. opłacił w terminie, czyli w czasie do 10 sierpnia 2018 r. Z jednej bowiem strony organ rentowy przyjął, że wskazaną składkę pokryły wpłaty z 08 sierpnia 2018 r. i 04 września 2018 r. i że w związku z tym składka została opłacona po upływie terminu, zaś wnioskodawca twierdził, że składkę za lipiec 2018 r. w prawidłowej wysokości opłacił w terminie.

Zebrany w sprawie materiał nie pozostawia w przekonaniu Sąd wątpliwości, że wnioskodawca należne na ubezpieczenia społeczne, w tym również dobrowolne ubezpieczenie chorobowe składki opłacił w terminie. Ubezpieczony wykazał bowiem, że należną ze wskazanego wyżej tytułu składkę za lipiec 2018 r. w pełnej wysokości uiścił przelewem z dnia 08 sierpnia 2018 r. we wskazanej przez organ rentowy prawidłowej kwocie 1.228,70 zł. Jest to w istocie okoliczność poza sporem. W świetle tego materiału tylko oczywisty ewidentny błąd prowadzącej jego obsługę księgową I. S. spowodował, że dla systemu ZUS błędna deklaracja ZUS DRA z 04 września 2018 r. stanowiła korektę prawidłowej deklaracji ZUS DRA z dnia 10 sierpnia 2018 r. („klon” DRA z czerwca 2018 r.). Pomimo, że wnioskodawca terminowo uiścił składkę na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, w wymaganej wysokości, zgodnie z tą deklaracją (klon), złożenie przez płatnika składek korekt ZUS DRA - na co wprost wskazuje organ rentowy w piśmie jego pełnomocnika z dnia 07 lutego 2019 r. - wpłynęło w sposób istotny na stan rozliczeń na koncie i bezpośrednim skutkiem tych rozliczeń jest jego wyłączenie z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 01 lipca 2018 r. Faktycznie jednak w świetle treści tego samego pisma należność na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w kwocie 843,45 zł wykazana w ZUS DRA z dnia 10 sierpnia 2018 r. (klon DRA z 06/2018 r.) była opłacona w terminie. Nie uwzględniając tej deklaracji jak i tego, że wnioskodawca terminowo uiścił składkę na ubezpieczenia społeczne, z dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w wymaganej wysokości, w oderwaniu od tych faktów system ZUS dokonał ewidentnie niekorzystnych dla niego księgowañ. W przekonaniu Sądu M. P. wykazał zatem, że w terminie i we właściwej wysokości uiścił należne za lipiec 2018 r. składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Tym samym jego żądanie ustalenia, że poza wskazanymi w zaskarżonej decyzji okresami podlega także dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 01 lipca 2018 r. do nadal jest uzasadnione. O ile w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji organ rentowy zasadnie stwierdził, że M. P. zadeklarował składki na ubezpieczenia społeczne z dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, to bezzasadnie w świetle zebranego w sprawie materiału uznał, że składkę na ubezpieczenie chorobowe za lipiec 2018 r. opłacił po terminie. Zwraca przy tym uwagę brak konsekwencji tego organu, który odmiennie niż w decyzji, w piśmie procesowym z dnia 07 lutego 2019 r. (jego punkt 4; k. 49) podał, iż należność na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w kwocie 843,45 zł wykazana w ZUS DRA z dnia 10 sierpnia 2018 r. (klon DRA z 06/2018 r.) została opłacona w terminie. Z naruszeniem zatem art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych Oddział ZUS stwierdził, że ubezpieczenie chorobowe ustalo z dniem 30 czerwca 2018 r. Niezwłocznie po wprowadzeniu dnia 04 września 2018 r. deklaracji rozliczeniowej za sierpień 2018 r., stwierdziwszy zawarty w niej błąd, jeszcze tego samego dnia I. S. w ramach konsultacji z infolinią została poinformowana o konieczności wykonania korekty przywracającej prawidłowe zapisy i odczekania do momentu przetworzenia deklaracji przez system. Korektę wysłała 13 września 2018 r. Wnioskodawca dołożył zatem wszelkiej wymaganej staranności. Zakładając nawet, że organ rentowy prawidłowo wykonał przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach z rozliczania składek, do których poboru jest zobowiązany Zakład Ubezpieczeń Społecznych

(Dz.U. z 2017 r. poz. 1831), to jego działanie, którego efektem jest zaskarżona decyzja było w przekonaniu Sądu – ze względu na opłacenie wymaganych składek w terminie - sprzeczne z przepisem art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Podkreślenia wymaga również, że wnioskodawca złożył korektę deklaracji dotyczącej lipca 2018 r. dnia 13 września 2018 r. a wydając 30 listopada 2018 r. zaskarżoną decyzję organ rentowy korekty nie uwzględnił.

W nawiązaniu do końcowej części uzasadnienia zaskarżonej decyzji należy wskazać, że istotnie z mocy § 6 wskazanego wyżej rozporządzenia możliwe jest dokonanie przez płatnika jednej wpłaty składek obejmującej łączną ich kwotę na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz Fundusze, co miało ułatwić płatnikowi składek sposób rozliczeń, nie zaś stwarzać możliwość utraty podlegania – w okolicznościach faktycznych sprawy – dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W przekonaniu Sądu kluczowe dla zachowania tytułu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu znaczenie ma fakt opłacenia składek za lipiec 2018 r. na ubezpieczenia społeczne we właściwej wysokości i w terminie, i ten warunek ubezpieczony spełnił. Jak się jednak okazuje, z powodu oczywistego błędu deklaracji rozliczeniowej za sierpień 2018 r., niedoskonałość systemu rozliczeń składek doprowadziła do pozbawienia wnioskodawcy tytułu do ubezpieczenia chorobowego, chociaż nie tylko należycie i w terminie składki opłacił a ponadto jeszcze dostrzeżony błąd deklaracji - jak się okazuje - bez powodzenia niezwłocznie naprawił. Organ rentowy na podstawie błędnej deklaracji dokonał rozliczenia dokonanej przez ubezpieczonego wpłaty na jego koncie, choć zgodnie z § 12 ust. 1 rozporządzenia z dnia 21 września 2017 r. powinien to uczynić także na podstawie deklaracji korygującej, czego w istocie ze szkodą dla wnioskodawcy nie uczynił. System nie sprawdził się w okolicznościach sprawy. Wnioskodawca, który w terminie i w prawidłowej wysokości opłacił wymagane składki nie ma wpływu na dokonywane przez system ZUS rozdysponowanie prawidłowo uiszczonych przez niego składek.

Mając powyższe na uwadze Sąd na podstawie art. 477¹¹ § 2 k.p.c., uwzględniając uzasadnione odwołanie, zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł co do istoty sprawy.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. oraz § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. poz. 1800 oraz 2016 r. poz. 1668 i 2017 r., poz. 1797).