

Sygn. akt IV U 724/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 maja 2017 roku

Sąd Rejonowy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Toruniu

w składzie: Przewodniczący: SSR Maja Zielińska

Protokolant: st. sekr. sąd. Wiesława Ratajczyk

po rozpoznaniu w dniu 18 maja 2017 roku

sprawy z odwołania N. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.

o zasiłek chorobowy

w związku z odwołaniami od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 25 października 2016 roku nr (...) - (...),

z dnia 23 listopada 2016 roku nr (...) - (...),

z dnia 3 stycznia 2017 roku nr (...) - (...)

oraz z dnia 17 lutego 2017 roku nr (...) - (...)

oddala odwołania.

## UZASADNIENIE

N. P. pismem z dnia 23 listopada 2016 roku odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T., odmawiającej ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 18 września 2016 roku do 31 października 2016 roku. W uzasadnieniu odwołania wskazała, że ZUS nieprawidłowo przyjął, iż po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona nie nabyła prawa do zasiłku chorobowego. Wskazała, że na wyraźne żądanie ZUS dokonała wyrejestrowania z ubezpieczeń, a nie pouczone jej o konsekwencjach ani konieczności dokonania dalszych czynności.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS podtrzymał dotychczasowe stanowisko i wskazał, że skarżąca podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 7 sierpnia 2013 roku do 23 sierpnia 2015 roku. Następnie w okresie od 24 sierpnia 2015 roku do 21 sierpnia 2016 roku pobierała zasiłek macierzyński i w tym okresie była jedynie opłacana składka na ubezpieczenie zdrowotne. Od 22 sierpnia 2016 roku brak jest zgłoszenia wnioskodawczyni do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Decyzją z 23 września 2016 roku ZUS odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 22 sierpnia 2016 roku do 12 września 2016 roku. Od tej decyzji ubezpieczona nie złożyła odwołania.

Ubezpieczona odwołała się także od decyzji odmawiających jej prawa do zasiłku chorobowego na okresy od 15 listopada 2016 roku do 21 grudnia 2016 roku, od 22 grudnia 2016 roku do 19 stycznia 2017 roku i od 20 stycznia 2017 roku do 28 lutego 2017 roku. W uzasadnieniach ostatnich dwóch odwołań zmieniła argumentację i wskazała, że w okresie ciąży i urlopu macierzyńskiego cały czas była zgłoszona do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego

ubezpieczenia chorobowego. Po odmowie prawa do zasiłku chorobowego opłaciła wszystkie składki, choć uważa, że w czasie choroby nie ma obowiązku ich uiszczania, a ponadto złożyła druk o zarejestrowanie do ubezpieczeń, chociaż uważa, że nie było konieczności jego składania. ZUS błędnie twierdzi, że skarżąca podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu dopiero od września 2016 roku.

W odpowiedzi na kolejne odwołania organ rentowy powoływał argumentację, jak w odpowiedzi na odwołanie z dnia 23 listopada 2016 roku, a ponadto wskazał, że dopiero od 27 września 2016 roku wnioskodawczyni jest ponownie objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Odwołania ubezpieczonej z dnia 19 grudnia 2016 roku, 31 stycznia 2017 roku i 9 marca 2017 roku zostały połączone do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia ze sprawą z odwołania z dnia 23 listopada 2016 roku.

#### Sąd ustalił, co następuje:

N. P. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 7 sierpnia 2013 roku do 23 sierpnia 2015 roku. Następnie w okresie od 24 sierpnia 2015 roku do 21 sierpnia 2016 roku pobierała zasiłek macierzyński.

W okresie, kiedy ubezpieczona pobierała zasiłek macierzyński, do biura rachunkowego obsługującego ubezpieczoną zadzwoniła pracownica ZUS z prośbą o złożenie druku ZUS KOA, czyli „Zgłoszenie korekty okresów podlegania ubezpieczeniom społecznym i/lub ubezpieczeniu zdrowotnemu”, wskazując, jakie daty powinny się w nim znaleźć. Druk został wypełniony i przesłany, zgodnie z życzeniem ZUS, bez udziału ubezpieczonej. W formularzu wskazano okresy podlegania przez wnioskodawczynię poszczególnym ubezpieczeniom od 1 marca 2010 roku do 23 sierpnia 2015 roku. Wskazano w nim m.in., że w okresie pobierania przez ubezpieczoną poprzedniego zasiłku macierzyńskiego, tj. od 4 lutego 2014 roku do 2 lutego 2015 roku, podlegała ona tylko ubezpieczeniu zdrowotnemu, a także, iż obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu podlegała następnie od 3 lutego 2015 roku do 23 sierpnia 2015 roku, czyli do dnia poprzedzającego kolejny okres zasiłku macierzyńskiego.

Od dnia następnego po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, tj. od 22 sierpnia 2016 roku ubezpieczona stała się niezdolna do pracy z powodu choroby. Niezdolność do pracy trwała nieprzerwanie do 28 lutego 2017 roku.

W związku ze stanowiskiem ZUS zawartym w zaskarżonych decyzjach, ubezpieczona w dniu 27 września 2016 roku zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej działalności, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, i opłaciła składki na ubezpieczenie.

(bezsporne: zeznania świadka I. K. na rozprawie w dniu 24 stycznia 2017 roku, druk KOA k. 28-29, pisma procesowe, akta ZUS)

#### Sąd zważył co następuje:

Okoliczności faktyczne stanowiące podstawę rozstrzygnięcia niniejszej sprawy nie były sporne, w związku z czym Sąd ustalił stan faktyczny w oparciu o zgodne twierdzenia stron i informacje uzyskane od wiarygodnego świadka, mając jednocześnie na uwadze treść art. 230 k.p.c.

Strony nie kwestionowały wiarygodności załączonych dokumentów.

W przedmiotowej sprawie istota sporu sprowadzała się do kwestii związanej z podleganiem przez skarżącą dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu po okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego, co wymagało interpretacji przepisów art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 9 ust. 1c ustawy 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2016.963 t.j.).

Zgodnie z powołanymi przepisami, osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi, podlegają dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu na swój wniosek (art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy).

Osoby te, spełniając jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Mogą one jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych, tytułów. (art. 9 ust. 1c ustawy)

Każda ze stron odmiennie interpretowała przepis art. 9 ustawy. W ocenie ZUS, treść tego przepisu powoduje z mocy prawa wygaśnięcie poprzedniego tytułu ubezpieczenia osoby pobierającej zasiłek macierzyński. Natomiast w ocenie skarżącej, przepis ten stanowi tylko normę kolizyjną, dającą pierwszeństwo jednemu tytułowi podlegania ubezpieczeniom (pobieraniu zasiłku macierzyńskiego), przed drugim tytułem (prowadzeniem działalności pozarolniczej), który jednak nie wygasa, lecz nadal trwa w tym okresie, co oznacza także kontynuację dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Prawidłowa interpretacja art. 9 ust. 1c ustawy systemowej wskazuje, iż w czasie pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona prowadząca działalność pozarolniczą będzie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym tylko z tytułu pobierania zasiłku. Zatem, mimo iż poprzedni tytuł ubezpieczenia (prowadzenie pozarolniczej działalności) nie wygasa, to ubezpieczona z mocy prawa przestaje podlegać z tego tytułu obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z dniem przejścia na zasiłek macierzyński. Dotychczasowy tytuł ubezpieczenia staje się na ten okres wyłącznie tytułem do objęcia ubezpieczoną dobrowolnymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, na jej wniosek. Takie ubezpieczenie, w myśl przepisu art. 11 ust. 2 ustawy, nie stanowi natomiast tytułu do objęcia ubezpieczoną dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym (por. np. wyrok Sądu najwyższego z 7 grudnia 2016 roku, II UK 478/15, [www.sn.gov.pl](http://www.sn.gov.pl)).

W konsekwencji ubezpieczona, prowadząca pozarolniczą działalność, wraz z zakończeniem pobierania zasiłku macierzyńskiego powinna ponownie zgłosić się do ubezpieczeń społecznych i przystąpić do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, jeśli nadal chce z niego korzystać. Przystąpienie to, aby wywarło skutek od daty wskazanej we wniosku, powinno nastąpić zgodnie z przepisem art. 14 ust. 1 i 1a ustawy systemowej, tj. w terminie 7 dni od daty zgłoszenia do ubezpieczeń. W przeciwnym razie objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia złożenia wniosku.

W niniejszej sprawie ubezpieczona nie zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych i do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego po okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego, w terminie wskazanym w art. 14 ust. 1a ustawy, uznając, że jej dobrowolne ubezpieczenie chorobowe „reaktywuje się” z mocy prawa z dniem następnym po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego bez potrzeby występowania z wnioskiem.

Oznacza to, że w dacie zachorowania ubezpieczona nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu. Ubezpieczenie to objęło ją dopiero od dnia 27 września 2016 roku.

Zgodnie z przepisem art. 6 ust. 1 ustawy z 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2016.372 j.t.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Zgodnie z przepisem art. 4 pkt 2 ustawy z 25 czerwca 1999 roku ubezpieczony, który jest ubezpieczony dobrowolnie, nabywa prawo do zasiłku chorobowego dopiero po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, przy tym do okresów ubezpieczenia chorobowego wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego. Okres pobierania zasiłku macierzyńskiego nie został tu wymieniony. Do okresu wyczekiwania nie zalicza się także okresu pobierania zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego, przysługujących za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Wreszcie do okresu wyczekiwania nie zalicza się również okresu niezdolności do pracy bez prawa do wynagrodzenia i zasiłku

chorobowego. (por. A. Rzetecka-Gil Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz, Oficyna, 2009)

Nie ma zatem znaczenia, że po zapoznaniu się ze stanowiskiem ZUS ubezpieczona opłaciła składki na ubezpieczenie za okres wyczekiwania na prawo do zasiłku, a z dniem 25 grudnia 2016 roku upłynęło 90 dni od daty zgłoszenia się ubezpieczonej do dobrowolnego ubezpieczenia społecznego (tj. od 27 września 2016 roku).

W okresie tych 90 dni ubezpieczona była już bowiem niezdolna do pracy, a prawo do zasiłku chorobowego zależy od warunku podlegania ubezpieczeniu w dacie powstania niezdolności do pracy. Przeciwnie stanowisko prowadziłoby do wypaczenia instytucji ubezpieczenia chorobowego, które jest ubezpieczeniem „na wypadek” choroby, jako zdarzenia przyszłego i niepewnego. Przepisy zatem nie dopuszczają możliwości nabycia prawa do zasiłku na skutek zgłoszenia do ubezpieczenia dokonanego w okresie choroby, w tym w okresie wyczekiwania na prawo do zasiłku, a zatem w momencie, kiedy ubezpieczony już wie, że będzie pobierał zasiłek.

W tym stanie rzeczy, na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy z 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2016.372 j.t.) i art. 477<sup>14</sup> §1 k.p.c. Sąd oddalił odwołanie.