

Sygn. akt III AUa 2205/16

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 czerwca 2017 r.

### **Sąd Apelacyjny w Katowicach**

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Wojciech Bzibziak (spr.)
Sędziowie	SSA Alicja Kolonko SSA Witold Nowakowski
Protokolant	Michał Eksterowicz

po rozpoznaniu w dniu 1 czerwca 2017 r. w Katowicach

sprawy z odwołania M. R. (1) (M. R. (1))

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gliwicach

z dnia 11 października 2016 r. sygn. akt VIII U 901/16

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Z. na rzecz ubezpieczonej M. R. (1) kwotę 240 zł (dwieście czterdzieści złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

/-/SSA A.Kolonko /-/SSA W.Bzibziak /-/SSA W.Nowakowski

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 2205/16

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 kwietnia 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. stwierdził, że M. R. (1) jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od 15 stycznia 2008r. do 31 maja 2012r. i od 1 kwietnia 2014r. do 6 grudnia 2014r.

Podał, że za wnioski o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym uznaje się zachowanie ubezpieczonego, które stanowi czytelne wyrażenie woli przystąpienia i pozostawania w tym ubezpieczeniu. Wskazał, iż po analizie dokumentacji ustalono, że M. R. (1) w okresie od 7 grudnia 2014r. do 5 grudnia 2015r. pobierała zasiłek macierzyński z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. W związku z uprawnieniem do zasiłku macierzyńskiego, powinna wyrejestrować się z ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego i zgłosić się do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego. Po ustaniu zasiłku macierzyńskiego, jeśli działalność była wykonywana, należało wyrejestrować się z ubezpieczenia zdrowotnego i ponownie zgłosić się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Ponieważ ubezpieczona nie dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń: emerytalnego i rentowych, w tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w wymaganym terminie 7 dni, nie doszło do objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 6 grudnia 2015r.

W odwołaniu od tej decyzji ubezpieczona, działająca przez pełnomocnika będącego radcą prawnym, domagała się jej zmiany i uznania, że podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 kwietnia 2014r. oraz zasądzenia na jej rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych.

Wskazała, że od 7 grudnia 2014r. do 5 grudnia 2015r. pobierała zasiłek macierzyński. W dniu 9 grudnia 2015r. złożyła w organie rentowym zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy z powodu opieki nad dzieckiem w okresie od 4 grudnia 2015r. do 16 grudnia 2015r. W dniu 5 stycznia 2016r. ZUS wypłacił jej zasiłek opiekuńczy za okres od 6 do 16 grudnia 2015r. Następnie składała zaświadczenia lekarskie potwierdzające niezdolność do pracy za nieprzerwany okres, łącznie od 4 grudnia 2015r.

do 20 kwietnia 2016r. Jej zdaniem, brak było podstaw do wyrejestrowania z ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego i zgłoszenia się do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego w związku z uprawnieniem do zasiłku macierzyńskiego oraz wyrejestrowania z ubezpieczenia zdrowotnego i ponownego zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego po ustaniu prawa do zasiłku macierzyńskiego. Wskazała, że po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, składała w ZUS zaświadczenia lekarskie o niezdolności do pracy i nie wyrejestrowała się z ubezpieczeń społecznych z tytułu działalności gospodarczej, a zatem wyrażała w sposób czytelny wolę dalszego podlegania ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, podając okoliczności wskazane w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 11 października 2016r., sygn. akt VIII U 901/16, Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gliwicach zmienił częściowo zaskarżoną decyzję stwierdzając, że M. R. (1) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od 15 stycznia 2008r. do 31 maja 2012r., od 1 kwietnia 2014r. do 6 grudnia 2014r. oraz od 6 grudnia 2015r., oddalił odwołanie w pozostałym zakresie oraz zasądził od ZUS na jej rzecz kwotę 360 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Na podstawie akt organu rentowego, zaświadczeń lekarskich o niezdolności do pracy (k. 12-20 a.s.), informacji z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej (k. 21 a.s.), potwierdzenia otrzymania przelewu z tytułu zasiłku opiekuńczego (k. 22 a.s.)

oraz przesłuchania odwołującej się w charakterze strony (k. 33-34 i 35 a.s.) ustalił Sąd, że M. R. (1), ur. (...), prowadzi od 10 stycznia 2008r. działalność gospodarczą - salon fryzjerski. Nie zatrudnia pracowników. Pierwsze dziecko urodziła (...), a kolejne (...) W okresie od 7 grudnia 2014r. do 5 grudnia 2015r. pobierała zasiłek macierzyński. Po rozpoczęciu jego pobierania, nie wyrejestrowała się z ubezpieczeń społecznych z tytułu działalności gospodarczej i nie zgłosiła się

wyłącznie do ubezpieczenia zdrowotnego. Wszelkie deklaracje były wysyłane przez biuro rachunkowe obsługujące ją. Ubezpieczona opłacała jedynie składki na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu działalności gospodarczej. Działalność nie została zawieszona i M. R. (1) ma zamiar kontynuować jej prowadzenie. Po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego,

nie zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych z tytułu działalności gospodarczej,

w tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, ponieważ wcześniej nie wyrejestrowywała się z nich.

W dniu 4 grudnia 2015r. zachorowała jej córka i w związku z tym, lekarz wystawił zaświadczenie o niezdolności do pracy z powodu opieki nad dzieckiem w okresie

od 4 grudnia 2015r. do 16 grudnia 2015r., które osobiście dostarczyła do ZUS w dniu

9 grudnia 2015r. Następnie zachorowała druga córka i ubezpieczona otrzymała zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy z powodu opieki nad dzieckiem w okresie od 17 grudnia 2015r. do 22 grudnia 2015r. Wpłynęło ono do organu rentowego 22 grudnia 2015r. Następnie odwołująca się sama stała się niezdolna do pracy, z powodu choroby. Zwolnienia lekarskie obejmujące okres do 20 kwietnia 2016r. były osobiście przez nią doręczane organowi rentowemu.

ZUS wypłacił M. R. (1) w dniu 5 stycznia 2016r. zasiłek opiekuńczy za okres

od 6 do 16 grudnia 2015r. Kolejne zasiłki nie zostały już wypłacone. W czasie wizyt związanych z doręczaniem zaświadczeń lekarskich w ZUS, ubezpieczona pytała o przyczynę braku wypłat dalszych świadczeń. Nie otrzymała wówczas informacji, że nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu działalności gospodarczej, ani o konieczności zgłoszenia się do tego ubezpieczenia. Takich informacji nie otrzymała także w czasie pobierania zasiłku macierzyńskiego.

Przechodząc do rozważań prawnych, Sąd Okręgowy w Gliwicach przytoczył treść art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4, art. 11 ust. 2 oraz art. 14 ustawy z 13 października 1998r.

o systemie ubezpieczeń społecznych i stwierdził, że ustawa ta reguluje zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym oraz obliczanie i opłacanie składek.

Podał Sąd, że odwołująca się bezspornie w okresie od 7 grudnia 2014r. do 5 grudnia 2015r. pobierała zasiłek macierzyński. W jej wypadku miał zastosowanie art. 9 ust. 1 c tej ustawy, zgodnie z którym podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego.

Zauważył Sąd, że do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego mogą przystąpić wyłącznie osoby, dla których ubezpieczenia emerytalne i rentowe z danego tytułu mają charakter obowiązkowy.

W przypadku M. R. (1) oznacza to, że w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego

od 7 grudnia 2014r. do 5 grudnia 2015r. jako podlegająca obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania tego zasiłku, nie mogła w tym czasie podlegać obowiązkowo takim ubezpieczeniom z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Stąd też, nie mogła być objęta w tym okresie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. A zatem wyłączenie jej przez ZUS z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w tym okresie, było prawidłowe.

Za zasadne uznał natomiast Sąd I instancji odwołanie ubezpieczonej odnośnie okresu od 6 grudnia 2015r.

W tym zakresie odwołał się Sąd do treści art. 36 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazując, iż wprowadza on zasadę zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Zauważył jednak Sąd, że z art. 36 ust. 9 a tej ustawy wynika, iż zgłoszenie do ubezpieczeń osób pobierających zasiłek macierzyński, dokonuje się poprzez wykazanie ubezpieczonego w imiennym raporcie miesięcznym.

Podkreślił Sąd, że M. R. (1) była zgłoszona do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą, a następnie pobierała zasiłek macierzyński.

W ocenie Sądu, ta okoliczność, w świetle wskazanego przepisu powodowała, że odwołująca się nie miała obowiązku wyrejestrowania się z ubezpieczeń społecznych z tytułu działalności gospodarczej i zarejestrowania ponownie do ubezpieczeń: emerytalnego i rentowych z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Zatem, po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, nie musiała ponownie zgłaszać się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. W tej sytuacji, M. R. (1) podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu działalności gospodarczej od 6 grudnia 2015r.

Za zasługującą na uwzględnienie uznał także Sąd argumentację ubezpieczonej, iż przez brak wyrejestrowania się z ubezpieczeń społecznych z tytułu działalności gospodarczej i doręczanie organowi rentowemu zaświadczeń lekarskich o niezdolności do pracy, w sposób niebudzący wątpliwości wyrażała wolę podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu działalności gospodarczej, także po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego.

W konsekwencji Sąd Okręgowy w Gliwicach, na mocy art. 447<sup>14</sup> § 1 i § 2 kpc orzekł, jak w punkcie 1 i 2 sentencji wyroku.

W kwestii kosztów zastępstwa procesowego Sąd I instancji odwołał się do art. 100 kpc i § 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, mając na uwadze, że odwołująca się w przeważającej części wygrała sprawę. Ustalając wartość przedmiotu sporu, Sąd przyjął kwotę wskazaną przez M. R. (1) - sumę składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sporny okres.

Powyższy wyrok zaskarżył organ rentowy, zarzucając mu naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 11 ust. 2 oraz art. 14 ust. 1, ust. 1 a i ust. 2 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez uznanie, że poza niespornymi okresami podlegania przez ubezpieczoną dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu (od 15 stycznia 2008r. do 31 maja 2012r. i od 1 kwietnia 2014r. do 6 grudnia 2014r.), podlega temu ubezpieczeniu także w okresie od 6 grudnia 2015r., co było wynikiem wadliwego zastosowania art. 36 ust. 9 a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, z pominięciem zapisu art. 9 ust. 1 c oraz art. 36 ust. 11 i ust. 14 oraz art. 36 ust. 4 i błędnym tym samym uznaniu, że M. R. (1), będąc uprzednio zgłoszoną do dobrowolnego ubezpieczenia społecznego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w związku ze spełnieniem jednocześnie warunków do objęcia jej obowiązkiem ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, nie miała obowiązku wyrejestrowania się z ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i zarejestrowania się ponownie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowego z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, a tym samym po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, nie musiała się ponownie zgłaszać do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu działalności gospodarczej, błędnie jednak przyjmując, iż nie jest w tej sytuacji niezbędne złożenie, poprzez zgłoszenie do ubezpieczeń, wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, mimo jego wcześniejszego ustania.

W oparciu o powyższe zarzuty, wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania oraz zasądzenie od ubezpieczonej na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, względnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji i pozostawienie temu Sądowi orzeczenia o kosztach postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

Po przedstawieniu stanu faktycznego i prawnego sprawy skarżący stwierdził, że stanowisko zajęte przez Sąd Okręgowy w Gliwicach nie znajduje potwierdzenia w treści art. 36 ust. 9 a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, a nadto pozostaje w sprzeczności z innymi przepisami, które powinny być odczytywane łącznie.

Wskazał, że z treści art. 36 ust. 9 a w żaden sposób nie wynika, iż zgłoszenie

do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, polegające na wykazaniu ubezpieczonego w imiennym raporcie, ma się odbywać w ramach uprzedniego zgłoszenia do ubezpieczeń z innego tytułu, niż pobieranie zasiłku w sytuacji,

gdy jednocześnie, na mocy zapisu art. 9 ust. 1c tej ustawy, z tego tytułu osoba ta przestała podlegać obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, gdyż z uwagi na zbieg tytułów

do podlegania ubezpieczeniom społecznym osoba, spełniająca warunki do objęcia jej obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, przestaje w związku z tym podlegać ubezpieczeniom społecznym z innych tytułów, enumeratywnie wymienionych w tym przepisie. Nie można bowiem wykazywać ubezpieczonego w raporcie imiennym w ramach zgłoszenia do ubezpieczenia z tytułu, który - z uwagi na zbieg - nie rodzi dla tego ubezpieczonego już obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym.

ZUS podkreślił, że z treści art. 9 ust. 1 c wynika, iż nie w każdym przypadku, z uwagi

na spełnienie przez ubezpieczonego warunku do objęcia go obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, przestaje on podlegać ubezpieczeniom społecznym z innych tytułów.

Dotyczy to tylko tytułów wymienionych

w tym przepisie. W pozostałych przypadkach osoba, która spełnia warunki do objęcia

jej obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, nie przestaje podlegać ubezpieczeniom społecznym z innych tytułów

i do tych sytuacji należy odnosić zapis z art. 36 ust. 9 a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Natomiast gdy osoba, spełniająca warunki do objęcia jej obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, przestaje zgodnie

z art. 9 ust. 1 c podlegać obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z innych tytułów -

tak jak w niniejszej sprawie - to ma wówczas zastosowanie, pominięty przez Sąd I instancji, art. 36 ust. 11 i ust. 14 tej ustawy, zgodnie z którym każda osoba, w stosunku do której wygasł tytuł do ubezpieczeń społecznych, podlega wyrejestrowaniu z tych ubezpieczeń. Zgłoszenie wyrejestrowania płatnik składek jest zobowiązany złożyć w terminie 7 dni od daty zaistnienia tego faktu, z zastrzeżeniem ust. 14.

Zdaniem organu rentowego, przy uwzględnianiu tych regulacji, nieuprawnione jest stanowisko Sądu I instancji, iż zapis art. 36 ust. 9 a powoduje, że ubezpieczona nie miała obowiązku wyrejestrowania się z ubezpieczeń społecznych z tytułu działalności gospodarczej w związku z pobieraniem zasiłku macierzyńskiego i ponownego zarejestrowania się do ubezpieczeń społecznych z tytułu działalności gospodarczej w związku z zakończeniem pobierania zasiłku macierzyńskiego oraz że tym samym, po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, nie musiała się ponownie zgłaszać do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z działalności gospodarczej.

Zarzucał, że Sąd Okręgowy w Gliwicach pominął dwie kwestie:

- po pierwsze, że zapis art. 36 ust. 9 a reguluje wyłącznie zgłoszenie do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnych i rentowych z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego

i nie reguluje zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu działalności gospodarczej, które jest odrębnie uregulowane w art.14,

- po drugie, że w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego i podlegania z tego tytułu obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu, ubezpieczony jest wyłączony całkowicie z podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, zarówno obowiązkowo, jak dobrowolnie.

Tym samym ustalanie daty, od kiedy ubezpieczona podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej po ustaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego powinno być dokonane w oparciu o zapis art. 14 ust. 1

i ust. 1 a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Z literalnego brzmienia zapisu art. 14 ust. 1 a wynika, że odesłanie zawarte w tym przepisie dotyczy wyłącznie powołania się na termin określony w art. 36 ust. 4, a nie na całą treść przepisu art. 36 ust. 4. Tym samym, powoływanie się przez Sąd I instancji przy analizie zapisu art. 14 ust. 1 a na teść art. 36 ust. 9 a, nie znajduje uzasadnienia.

Ponadto nieuprawnionym jest - także z punktu widzenia wykładni systemowej - ustalenie daty objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym zawartej w art. 14 ust. 1 i ust. 1 a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez odniesienie się do regulacji z art. 36 ust. 9 a dotyczącej daty objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu

(w tym przypadku pobierania zasiłku macierzyńskiego), który przy uwzględnieniu zapisu art. 11 ustawy systemowej, nie daje prawa do podlegania ubezpieczeniu chorobowemu ani dobrowolnie, ani obowiązkowo.

Skarżący odwołał się nadto do orzecznictwa sądów powszechnych, wskazując na wyroki Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 11 grudnia 2015r., sygn. akt III AUa 1042/15, Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 17 lutego 2016r., sygn. akt III AUa 710/15, Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 17 maja 2016r., sygn. akt III AUa 49/16.

W konsekwencji stwierdził, że w związku z nabyciem przez M. R. prawa do zasiłku macierzyńskiego od 7 grudnia 2014 r. do 5 grudnia 2015 r. ubezpieczona jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą miała obowiązek wyrejestrować się

z ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego oraz zgłosić się do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego. Po ustaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej powinna wyrejestrować się

z ubezpieczenia zdrowotnego i ponownie zgłosić się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego.

Zgłoszenie do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i zdrowotnego oraz ewentualnie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego należało złożyć w terminie 7 dni od ustania zasiłku macierzyńskiego. Brak takiego zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, skutkuje ustaniem z dniem 6 grudnia 2014r. ciągłości ubezpieczenia chorobowego, a tym samym brakiem uprawnień do wypłaty świadczeń z tego ubezpieczenia.

ZUS przyjął jako wartość przedmiotu sporu sumę utraconych przez M. R. (1) świadczeń z ubezpieczenia chorobowego (zasiłek chorobowy za okres od 6 grudnia 2015r.

do 15 września 2016r. - 61.417,50 zł i zasiłek macierzyński od 16 września 2016r.

do 14 września 2017r.) w stosunku do świadczeń, które uzyskałaby, gdyby podlegała na nowo dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowego z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 6 grudnia 2015r.

Ubezpieczona, działająca przez pełnomocnika będącego radcą prawnym, wniosła o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

apelacja nie jest zasadna.

Spór w rozstrzyganej sprawie - na etapie postępowania apelacyjnego - dotyczył podlegania przez M. R. (1), jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 6 grudnia 2015r.

Zgodnie z art. 9 ust. 1 c ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2016r., poz. 963), m.in. osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, spełniające 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 tego zasiłku. Mogą jednak dobrowolnie,

na swój wniosek, być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Wskazać nadto należy na treść art. 11 ust. 2 tej ustawy, zgodnie z którym, m.in. osoby objęte obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, podlegają dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu na swój wniosek. Zasady objęcia tym ubezpieczeniem, jak i jego ustania określa art. 14.

Sąd Okręgowy w Gliwicach, przy bezspornych w zasadzie okolicznościach faktycznych, właściwie zastosował odpowiednie przepisy oraz wyciągnął trafne wnioski końcowe. Stanowisko Sądu I instancji w pełni podziela Sąd Apelacyjny.

Przypomnieć zatem jedynie należy, że M. R. (1) do 6 grudnia 2014r. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Następnie w okresie od 7 grudnia 2014r. do 5 grudnia 2015r. - z uwagi na zbieg tytułów do objęcia ubezpieczeniem, określony w art. 9 ust. 1 c ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego.

Od 6 grudnia 2015r. zaprzestała pobierania tego zasiłku i tym samym posiadała tylko jeden tytuł podlegania ubezpieczeniom społecznym - prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej.

Sąd Okręgowy w Gliwicach, odwołując się do treści art. 36 ust. 9 a ustawy z 13 października 1998r., zgodnie z którym zgłoszenie do ubezpieczeń osób pobierających zasiłek macierzyński lub zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego następuje poprzez wykazanie ich w imiennym raporcie miesięcznym, trafnie przyjął, że M. R. (1) nie miała obowiązku wyrejestrowania się z ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i ponownie zarejestrowania się do ubezpieczeń: emerytalnego i rentowych z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego.

Wbrew stanowisku skarżącego, z treści art. 36 ust. 9 a wynika, że dotyczy on wszystkich sytuacji przewidzianych w art. 6 ust. 1 pkt 19, a nie tylko przypadków wskazanych w apelacji (innych, poza wymienionymi w art. 9 ust. 1 c).

W konsekwencji podzielić należy stanowisko Sądu I instancji, że M. R. (1) po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, nie musiała ponownie zgłaszać się do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego i rentowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Do dalszego podlegania tym ubezpieczeniom (po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego) konieczne natomiast było prowadzenie tej działalności i opłacanie składek z tego tytułu (bądź zwolnienie z tego obowiązku, jak w rozstrzyganej sprawie).

W świetle przedstawionych okoliczności, brak było podstaw do uwzględnienia zarzutów podniesionych przez organ rentowy.

Mając powyższe względy na uwadze, skoro apelacja okazała się bezzasadna, Sąd II instancji na mocy art. 385 kpc oddalił ją. O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i § 3 kpc oraz art. 99 kpc w związku z § 10 ust. 1 pkt 2 i § 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015r., poz. 1804 ze zm.).

/-/SSA A.Kolonko /-/SSA W.Bzibziak /-/SSA W.Nowakowski

Sędzia Przewodniczący Sędzia

JR