

Sygn. akt VU 278/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 maja 2017 r.

Sąd Rejonowy w Rybniku, V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Wiesław Jakubiec

Protokolant : st. sekr. sądowy Aldona Fojcik

po rozpoznaniu w dniu 9 maja 2017 r. w Rybniku

na rozprawie

sprawy K. T. (T.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołań K. T.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 24 sierpnia 2016 r., nr (...),

z dnia 8 września 2016 r., nr (...),

z dnia 21 września 2016 r., nr (...),

z dnia 7 października 2016 r., nr (...),

z dnia 9 listopada 2016 r., nr (...),

z dnia 30 listopada 2016 r., nr (...),

z dnia 13 grudnia 2016 r., nr (...),

z dnia 30 grudnia 2016 r., nr (...)

o d d a l a o d w o ł a n i a .

Sygn. akt V U 278/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 sierpnia 2016 roku, znak (...) - (...), nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonej K. T. (T.) prawa do zasiłku chorobowego za okres od 25 lipca do 23 sierpnia 2016 roku z tytułu działalności gospodarczej. Decyzją z dnia 8 września 2016 roku, znak (...) - (...), nr sprawy (...) organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 19 sierpnia do 6 września 2016 roku. Decyzją z dnia 21 września 2016 roku, znak (...) - (...), nr sprawy (...) organ rentowy stwierdził brak prawa ubezpieczonej do

zasiłku chorobowego za okres od 7 do 27 września 2016 roku. Decyzją z dnia 7 października 2016 roku, znak (...) - (...), nr sprawy (...) organ rentowy stwierdził brak prawa ubezpieczonej do zasiłku chorobowego za okres od 28 września do 18 października 2016 roku. Decyzją z dnia 9 listopada 2016 roku, znak (...) - (...), nr sprawy (...) organ rentowy stwierdził brak prawa ubezpieczonej do zasiłku chorobowego za okres od 19 do 25 października 2016 roku.

Następnie, decyzją z dnia 30 listopada 2016 roku, znak (...) - (...), nr sprawy (...) organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 do 21 listopada 2016 roku. Decyzją z dnia 13 grudnia 2016 roku, znak (...) - (...), nr sprawy (...) organ rentowy stwierdził brak prawa ubezpieczonej do zasiłku chorobowego za okres od 22 listopada do 13 grudnia 2016 roku. Decyzją z dnia 30 grudnia 2016 roku, znak (...) - (...), nr sprawy (...) organ rentowy stwierdził brak prawa ubezpieczonej do zasiłku chorobowego za okres od 14 do 27 grudnia 2016 roku.

Wydając kolejne decyzje organ rentowy wskazał, iż ubezpieczona została objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym dnia 28 lipca 2016 roku, tj. po dniu, w którym powstała niezdolność do pracy. (vide akta organu rentowego)

W odwołaniach ubezpieczona podała, iż dnia 12 lipca 2016 roku zakończyła zasiłek macierzyński. Księgowa, z którą ma zawartą umowę o świadczenie usług księgowo-płacowych winna zgłosić ją do ubezpieczenia chorobowego dnia 13 lipca 2016 roku, jednakże nie dokonała tej czynności. (vide k.2-3 oraz akta spraw przyłączonych V U 298/16 k.2, 4, V U 332/16 k.2-3, V U 21/17 k.2-5, V U 53/17 k.2)

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie i podtrzymał wcześniejsze twierdzenia. Dodał, iż zgłoszenie o objęciu ubezpieczeniem chorobowym nastąpiło w dniu 28 lipca 2016 roku, tj. po upływie przepisane go 7-dniowego terminu, bowiem obowiązek ubezpieczenia obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym, rentowym i wypadkowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej powstał z dniem 13 lipca 2016 roku. (vide k.4-4 verte oraz akta spraw przyłączonych V U 298/16 k.5-5 verte, V U 332/16 k.4-4 verte, 6-6 verte, V U 53/17 k.3-3 verte)

Sąd ustalił, co następuje:

Decyzją z dnia 23 września 2016 roku, znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. stwierdził, iż ubezpieczona K. T. podlega obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od dnia 13 lipca 2016 roku, a dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 28 lipca 2016 roku, a także iż nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 13 do 27 lipca 2016 roku.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż ubezpieczona wniosła o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 13 lipca 2016 roku, jednakże zgłoszenie do ubezpieczenia nastąpiło w dniu 28 lipca 2016 roku, tj. po upływie 7-dniowego terminu.

Dowód: decyzja organu rentowego z 23 września 2016 roku, potwierdzenia o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym, zaświadczenia płatnika składek – akta organu rentowego

Niezgłoszenie ubezpieczonego do ubezpieczenia we wcześniejszym terminie nastąpiło na skutek przeoczenia M. J., która na podstawie umowy o usługi księgowe prowadziła obsługę księgową działalności gospodarczej ubezpieczonej.

Dowód: zeznania świadka M. J. k.24-24 verte; przesłuchanie stron – ubezpieczonej k.24 verte

Ubezpieczona była nieprzerwanie niezdolna do pracy w okresie od 13 lipca do 27 grudnia 2016 roku, na potwierdzenie czego otrzymała stosowne zaświadczenia lekarskie. Jednakże, ubezpieczona nie złożyła w organie rentowym zaświadczenia lekarskiego za okres od 26 do 31 października 2016 roku.

Dowód: zaświadczenia lekarskie, zestawienie zaświadczeń – akta organu rentowego; przesłuchanie stron – ubezpieczonej k.24 verte

Decyzjami wydanymi w okresie od 24 sierpnia do 30 grudnia 2016 roku organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za łączny okres od 25 lipca do 25 października 2016 roku oraz od 1 listopada do 27 grudnia 2016 roku. Wydając kolejne decyzje organ rentowy wskazał, iż ubezpieczona została objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym dnia 28 lipca 2016 roku, tj. po dniu, w którym powstała niezdolność do pracy.

Dowód: decyzje organu rentowego – akta organu rentowego

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci ww. dokumentów, których prawdziwości strony nie kwestionowały, a także w oparciu o dowód z zeznania świadka i przesłuchania stron ograniczonego do przesłuchania ubezpieczonej, które wraz z dowodami z dokumentów tworzą spójny i logiczny obraz przedstawiający stan faktyczny sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołania nie zasługują na uwzględnienie.

Jak stanowi przepis art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2016 r., poz. 372 j.t.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2016 r. poz. 963 j.t.) objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z zastrzeżeniem ust. 1a. Treść ust. 1a wskazuje, iż objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4, tj. w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia.

Jednocześnie, nie jest możliwe objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem, w tym także chorobowym, od wcześniejszej daty, niż data, w której wniosek został zgłoszony (zob. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 14 maja 2014 r., III AUa 1100/13, LEX nr 1477034).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, iż brak przesłanek do przyznania ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 25 lipca do 25 października 2016 roku oraz od 1 listopada do 27 grudnia 2016 roku.

Niezdolność do pracy, w związku z którą ubezpieczona zwracała się o wypłatę zasiłku chorobowego powstała w dniu 13 lipca 2016 roku, tj. przed dniem złożenia wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Nadto, niezdolność przypadająca przed oraz po objęciu ubezpieczeniem miała charakter nieprzerwany i stanowiła jeden okres zasiłkowy w rozumieniu art. 9 ust. 1 ustawy zasiłkowej, wobec czego bez znaczenia dla niniejszej sprawy pozostaje okoliczność braku złożenia w organie rentowym zaświadczenia lekarskiego za okres od 26 do 31 października 2016 roku.

Podstawowym warunkiem przyznania prawa do zasiłku chorobowego jest natomiast powstanie niezdolności do pracy w czasie ubezpieczenia chorobowego. W praktyce oznacza to, iż jeżeli osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą zachorowała jeszcze przed dniem złożenia wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym (i sam wniosek został złożony po upływie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia), a więc w okresie, kiedy nie była ubezpieczona, a niezdolność do pracy trwała nadal po przystąpieniu do ubezpieczenia chorobowego, nie ma ona prawa do zasiłku chorobowego za cały okres tej niezdolności do pracy – nawet od dnia objęcia ubezpieczeniem i po upływie okresu wyczekiwania, o którym stanowi art. 4 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Okoliczność, iż zgłoszenie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nastąpiło na skutek działania, czy też zaniechania osoby trzeciej, której ubezpieczona powierzyła prowadzenie spraw księgowych związanych z działalnością

gospodarczą nie ma jakiegokolwiek znaczenia dla prawa ubezpieczonej do zasiłku chorobowego. Okoliczność ta może co prawda uzasadniać potencjalną odpowiedzialność odszkodowawczą osoby prowadzącej księgowość wobec ubezpieczonej, jednakże taka odpowiedzialność nie stanowi przedmiotu niniejszego postępowania.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie przywołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., Sąd oddalił odwołania.