

Sygn. akt IV U 175/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 września 2015 roku

Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

|                 |                              |
|-----------------|------------------------------|
| Przewodniczący: | SSR Marcin Wojciechowski     |
| Protokolant:    | st. sekr. sądowy Ewa Adaszek |

po rozpoznaniu w dniu 25 sierpnia 2015 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z odwołania: M. F. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania: M. F. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 2 marca 2015 roku, sygn. (...)/ (...)

***zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni M. F. (1) prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 11 listopada 2014 roku do dnia 31 grudnia 2014 roku.***

***Sygn. akt IV U 175/15***

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 marca 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. w sprawie Nr (...)/ (...) odmówił ubezpieczonej M. F. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy z powodu choroby za okres od dnia 11 listopada 2014 roku do dnia 31 grudnia 2014 roku..

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, iż wnioskodawczyni zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia społecznego jako osoba prowadząca działalność pozarolniczą w dniu 17 lutego 2015 roku i od tegoż dnia mogła być objęta ubezpieczeniem.

Pismem z dnia 31 marca 2015 roku ubezpieczona wniosła odwołanie od powyższej decyzji, podnosząc, iż do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego zgłosiła się z dniem 1 kwietnia 2013 roku i w oparciu o pisemną informację ZUS z dnia 12 lutego 2015 roku wyrejestrowała się wstecznie z ubezpieczenia chorobowego i ponownie zarejestrowała się z dniem zakończenia zasiłku macierzyńskiego – 7 listopada 2014 roku.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych pismem z dnia 21 maja 2015 roku wniósł o oddalenie odwołania, podnosząc, iż zaskarżona decyzja jest prawidłowa.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Wnioskodawczyni prowadzi działalność gospodarczą jako pielęgniarka anestezjologiczna.

W dniu 1 kwietnia 2013 roku zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W okresie od 8 listopada 2013 roku do dnia 6 listopada 2014 roku wnioskodawczyni korzystała ze zasiłku macierzyńskiego. W okresie korzystania ze świadczenia wnioskodawczyni nie wyrejestrowywała się z ubezpieczeń społecznych.

- okoliczność bezsporna –

W dniu 12 listopada 2014 roku wnioskodawczyni otrzymała informację o nieprawidłowej wysokości opłaconej składki. Wnioskodawczyni uzupełniła składkę. Wnioskodawczyni w odpowiedzi otrzymała informację o opóźnieniu w terminowym opłacaniu składki i związanym z tym brakiem ciągłości w jej opłacaniu. Wnioskodawczyni wniosła o przywrócenie terminu do wniesienia składki i został on przywrócony.

W dniu 12 lutego 2015 roku wnioskodawczyni otrzymała pisemną informację ZUS o konieczności wstecznego wyrejestrowania się z ubezpieczeń społecznych z dniem rozpoczęcia korzystania ze zasiłku macierzyńskiego i ponownego zarejestrowania się z dniem zakończenia zasiłku macierzyńskiego.

Prowadząca obsługę księgową wnioskodawczyni E. T. skontaktowała się z pracownikiem ZUS w sprawie powyższego pisma i otrzymała informację, iż wyrejestrowanie i ponowne zarejestrowanie ma charakter zapisu technicznego i nie będzie miało wpływu na jej prawo do świadczeń.

W dniu 17 lutego 2015 roku wnioskodawczyni złożyła deklarację ZUS P ZWUA o wyrejestrowaniu z ubezpieczeń społecznych z dniem 6 listopada 2013 roku oraz deklarację ZUS P ZUA o zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych w tym i do ubezpieczenia chorobowego z dniem 7 listopada 2014 roku zgodnie z informacją uzyskaną od pracowników ZUS.

W okresie korzystania ze zasiłku macierzyńskiego wnioskodawczyni nie była informowana o konieczności wyrejestrowania się z ubezpieczeń społecznych i ponownego zarejestrowania się po zakończeniu korzystania ze świadczenia.

- dowód: zeznania wnioskodawczyni – rozprawa w dniu 30.06.2015r. – 00.01 -00.11.

zeznania świadka E. T. – rozprawa w dniu 25.08.2015r. – 00.01 – 00.06.

kopia dokumentów zgłoszeniowych ZUS – k. 3 – 11.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zebranych w sprawie dowodów w postaci zeznań wnioskodawczyni, zeznań świadka E. T. oraz dokumentów zebranych w aktach sprawy oraz w załączonych aktach organu ubezpieczeniowego. Należy wskazać, iż dowody te wzajemnie się uzupełniają tworząc logiczną całość.

Należy także podnieść, iż w toku postępowania całkowity brak aktywności w zakresie postępowania dowodowego prezentował organ rentowy, a na ZUS jako na kwestionującym prawo do świadczenia i wskazującym na poprawność decyzji spoczywał obowiązek wykazania prawdziwości zarzutu zgodnie z zasadą ciężaru dowodu.

Wnioskodawczyni już w odwołaniu podniosła twierdzenia wskazujące jej zdaniem na niezasadność decyzji ZUS i zgłosiła dowody na ich poparcie.

Twierdzenia wnioskodawczynie nie zostały zakwestionowane przez ZUS co daje Sądowi prawo do uznania ich zgodnie z art. 230 k.p.c. za przyznane.

W ocenie Sądu dowody te są wiarygodne i wzajemnie się uzupełniają, a przy tym nie kwestionuje ich żadna ze stron postępowania, dlatego też Sąd uznał, iż mogą one stanowić podstawę ustaleń faktycznych poczynionych w sprawie.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie jest zasadne.

Bezspornym jest fakt, iż wnioskodawczynie dokonała w dniu 17 lutego 2015 roku wyrejestrowania wstecz z ubezpieczenia społecznego w tym i z ubezpieczenia chorobowego dniem 6 listopada 2013 roku i dokonała ponownego zarejestrowania także wstecz z dniem 7 listopada 2014.

Literalne brzmienie art. 14 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazuje, iż wobec złożenia w dniu 17 lutego 2015 roku wniosku dopiero od tegoż dnia mogło nastąpić objęcie ubezpieczeniem chorobowym.

Jednakże należy wskazać, iż w okresie od dnia 11 listopada 2014 roku do dnia 31 grudnia 2014 roku, kiedy zaistniała niezdolność do pracy wnioskodawczynie była zarejestrowana jako ubezpieczona. Jej status ubezpieczonej nie budził wówczas wątpliwości ZUS. Dopiero następnie nastąpiło wyrejestrowanie i ponowne zarejestrowanie wstecz wnioskodawczynie.

Wnioskodawczynie czynności te dokonała na żądanie organu rentowego po uzyskaniu informacji, iż mają one jedynie charakter zapisu technicznego i nie będzie to miało wpływu na jej prawo do świadczeń.

Wnioskodawczynie działał w oparciu o zaufanie do informacji uzyskanych od pracowników ZUS.

Dopiero po dokonaniu tegoż „zapisu technicznego” organ rentowy zarzucił wnioskodawczynie, że była wyrejestrowana z ubezpieczenia chorobowego, pomijając, iż dokonała tegoż na żądanie tego organu.

Należy stwierdzić, iż ubezpieczony nie może ponosić negatywnych konsekwencji działań w oparciu o błędne informacje lub pouczenia uzyskane od pracowników ZUS. Dla bezpieczeństwa obrotu prawnego koniecznym jest by ubezpieczeni mieli zaufanie do pouczeń i informacji uzyskanych od pracowników ZUS działających w ramach swoich obowiązków, a w przypadku gdy pouczenia te i informacje są błędne niedopuszczalnym jest obciążenie konsekwencjami tych błędnych pouczeń i informacji ubezpieczonego.

Dlatego też należało przyjąć, iż w chwili zaistnienia zdarzenia rodzącego prawo do świadczenia wnioskodawczynie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu, a więc powstało skuteczne uprawnienie do zasiłku chorobowego.

Z powyższych względów należało zmienić zaskarżoną decyzję, przyznać wnioskodawczynie M. F. (1) prawo do zasiłku chorobowego okres od dnia 11 listopada 2014 roku do dnia 31 grudnia 2014 roku – dlatego też Sąd na podstawie art. 477 § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję.