

**Sygn. akt**

**III AUa 365/15**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 3 września 2015 r.**

**Sąd Apelacyjny w Rzeszowie, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

	Przewodniczący:	<b>SSA Alicja Podczaska (spr.)</b>
	Sędziowie:	<b>SSA Ewa Madera</b> <b>SSA Barbara Gonera</b>
	Protokolant	st.sekr.sądowy Maria Piekielek

po rozpoznaniu w dniu **3 września 2015 r.**

na rozprawie

sprawy z wniosku **K. K.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.**

**o podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu**

**na skutek apelacji wnioskodawczyni**

od wyroku **Sądu Okręgowego w Przemyślu**

z dnia **26 lutego 2015 r.** sygn. akt **III U 989/14**

**o d d a l a apelację.**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 lipca 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R., powołując przepisy art. 83 ust. 1 i 2, art. 11 ust. 2, art. 14, art. 38 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych

(Dz. U. z 2013 r. poz. 1442, ze zm.) stwierdził, że wnioskodawczyni K. K. podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresach:

- od 1 października 2007 r. do 31 stycznia 2008 r.,
- od 1 do 31 marca 2008 r.,
- od 1 do 31 sierpnia 2008 r.,
- od 1 grudnia 2008 r. do 31 stycznia 2009 r.,
- od 1 do 31 marca 2009 r.,
- od 1 lipca do 31 sierpnia 2009 r.,
- od 1 października do 30 listopada 2009 r.,
- od 1 stycznia 2010 r. do 6 września 2012 r.,
- od 9 października 2012 r. do 25 marca 2013 r.,
- od 4 kwietnia 2014 r.

Zakład również stwierdził, że wnioskodawczynie nie podlegała temu ubezpieczeniu w okresach:

- od 1 do 29 lutego 2008 r.,
- od 1 kwietnia do 31 lipca 2008 r.,
- od 1 września do 30 listopada 2008 r.,
- od 1 do 28 lutego 2009 r.,
- od 1 kwietnia do 30 czerwca 2009 r.,
- od 1 do 30 września 2009 r.,
- od 1 do 31 grudnia 2009 r.,
- od 7 września do 8 października 2012 r.,
- od 25 marca do 3 kwietnia 2014 r.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że w dniu 4 kwietnia 2014 r. wnioskodawczynie złożyła dokument ZUS ZUA (tj. zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych), podając jako datę powstania obowiązku ubezpieczeń (w tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego) dzień 25 marca 2014 r., a zatem może być ona objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia złożenia wniosku, tj. od 4 kwietnia 2014 r.

Zakład wskazał ponadto, że wnioskodawczynie korzystała z zasiłku macierzyńskiego od 26 marca 2013 r. do 24 marca 2014 r., w którym to okresie nie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, a z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Tym samym nie podlegała też dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Z analizy konta wynikało też, że po ustawowym terminie zostały także opłacone składki za luty, kwiecień, maj, czerwiec, lipiec, wrzesień, październik i listopad 2008 r., luty, kwiecień, maj, czerwiec i wrzesień 2009 r. Dyrektor ZUS Oddziału w R. nie wyraził zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za w/w okresy po obowiązującym terminie płatności, o czym wnioskodawczynie została poinformowana w piśmie z 29 stycznia 2010r.

W odwołaniu od powyższej decyzji wnioskodawczyni wniosła o jej zmianę i ustalenie, że w okresie od 26 marca 2013 r. do 3 kwietnia 2014 r. podlegała ubezpieczeniu chorobowemu. W uzasadnieniu podała, że organ rentowy nie zaliczył do okresu ubezpieczenia chorobowego okresu pobierania przez wnioskodawczynię zasiłku macierzyńskiego – od 26 marca 2013 r. do 24 marca 2014 r. oraz okresu następującego bezpośrednio po okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. Mimo, że organ nie zaliczył tego okresu do okresu ubezpieczenia chorobowego, to nie stwierdził jednocześnie w decyzji, że w okresie tym wnioskodawczyni nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu. Zdaniem wnioskodawczyni okres pobierania zasiłku macierzyńskiego jest okresem ubezpieczenia chorobowego. Powołała także przepis art. 4 ust. 2 ustawy zasiłkowej stwierdzając jednocześnie, że skoro zgłosiła się do ubezpieczenia chorobowego w dniu 4 kwietnia 2014 r., nie doszło do przerwania ubezpieczenia chorobowego, które trwało nadal po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego, tj. jeszcze przez 30 dni.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. wniosł o jego oddalenie, podtrzymując w całości stanowisko zawarte w uzasadnieniu zaskarżonych decyzji.

Podał ponadto, że z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego wnioskodawczyni podlegała obowiązkowo tylko ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, zaś osoby pobierające zasiłek macierzyński nie są uprawnione do objęcia ich ubezpieczeniem chorobowym ani obowiązkowo ani na zasadzie dobrowolności. Odnosząc się do okresu przypadającego bezpośrednio po okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego, tj. od 25 marca do 3 kwietnia 2014 r. i nadal organ rentowy wskazał, że wnioskodawczyni mogła być objęta dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym najwcześniej od dnia złożenia wniosku, tj. od 4 kwietnia 2014 r., gdyż nie dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń w terminie do 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia. Organ rentowy zaznaczył ponadto, że przedmiotem zaskarżonej decyzji było podleganie i niepodleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w systemie osób prowadzących pozarolniczą działalność.

W piśmie procesowym z dnia 19 lutego 2015 r. organ rentowy wyjaśnił, że wnioskodawczyni nie pozostaje w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym w okresie od 26 marca 2013 r. do 3 kwietnia 2014 r.

Wyrokiem z dnia 26 lutego 2015 r., sygn. akt III U 989/14 Sąd Okręgowy w Przemyślu oddalił odwołanie wnioskodawczyni K. K..

Na podstawie dowodów z dokumentów Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawczyni K. K. prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą – restaurację i inne stałe placówki gastronomiczne w okresie od 1 września 2007 r. do 30 czerwca 2014 r. Od 2007 r. opłacała składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu prowadzonej działalności, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. W okresie od 26 marca 2013 r. do 24 marca 2014 r. pobierała zasiłek macierzyński. W dniu 4 kwietnia 2014 r. dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń emerytalnego, rentowych, wypadkowego i dobrowolnego chorobowego, wskazując jako datę powstania obowiązku ubezpieczeń dzień 25 marca 2014 r.

W oparciu o poczynione ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy, powołując przepis art. 11 ust. 1 i 2 oraz art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych wskazał, iż w przypadku dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wnioskodawczyni, jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, ubezpieczenie to ustało z datą początkową pobierania zasiłku macierzyńskiego, tj. 26 marca 2013 r. Ponadto stwierdził, że wnioskodawczyni mogła zgłosić się dobrowolnie do ubezpieczenia chorobowego jedynie w tych okresach, w których podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu i rentowym) z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności.

Jednocześnie w oparciu o art. 9 ust. 1 c ustawy systemowej Sąd pierwszej instancji uznał, że osoba prowadząca pozarolniczą działalność, jak wnioskodawczyni, w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym jedynie z tytułu pobierania tego zasiłku. Naprowadził, że w okresie od 26 marca 2013 r. do 24 marca 2014 r. K. K. nie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, a tym samym brak było tytułu do objęcia jej dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Tytuł ten powstał po wyczerpaniu zasiłku macierzyńskiego, tj. od dnia 25 marca 2014 r.

Wreszcie, cytując przepis art. 14 ust. 1, ust. 1a ustawy systemowej Sąd Okręgowy stwierdził, że wnioskodawczyni jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność, winna zgłosić się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych w terminie 7 dni od daty wyczerpania zasiłku macierzyńskiego, co nastąpiło z dniem 24 marca 2014 r. Dokonując ponownego zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych obowiązkowych i dobrowolnego chorobowego w dniu 4 kwietnia 2014 r., a więc po upływie 7 dni od powstania tytułu ubezpieczenia, nie dochowała tego terminu, a zatem Zakład prawidłowo objął ją dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym od daty zgłoszenia wniosku w tym przedmiocie, tj. od 4 kwietnia 2014 r.

W podstawie prawnej wyroku Sąd Okręgowy powołał przepis 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

W apelacji od powyższego wyroku wnioskodawczyni zaskarżyła go w całości i zarzuciła orzeczeniu naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.

- art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez przyjęcie, że wobec niej, jako osoby prowadzącej działalność gospodarczą, ustało dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, począwszy od daty początkowej pobierania zasiłku macierzyńskiego,

- art. 14 ust. 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez przyjęcie, że okres pobierania zasiłku macierzyńskiego nie jest okresem opłacania składek, a tym samym okres pobierania zasiłku macierzyńskiego nie jest okresem objęcia ubezpieczonej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Apelująca domagała się zmiany zaskarżonego wyroku poprzez ustalenie, że w okresie od 25 marca 2013 r. do 3 kwietnia 2014 r. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu. Jednocześnie wniosła o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów zastępstwa procesowego.

Skarżąca podniosła, że tytułem podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jest prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej i zgłoszenie wniosku przez prowadzącego działalność o objęcie go ubezpieczeniem chorobowym. Wskazała, że prowadziła tę działalność do dnia 30 czerwca 2014 r., a przed uzyskaniem prawa do zasiłku macierzyńskiego objęta była ubezpieczeniem chorobowym. Jej zdaniem, okres pobierania zasiłku macierzyńskiego uznać należy za okres opłacania składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, a więc za okres ubezpieczenia chorobowego. Podniosła, że okres pobierania zasiłku macierzyńskiego nie powoduje ustania okresu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, a zatem bezpośrednio po upływie okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego, nawet bez ponownego zgłoszenia się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, ma prawo do zasiłku chorobowego, a pobieranie zasiłku macierzyńskiego nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji podnosząc, iż w czasie pobierania zasiłku macierzyńskiego wnioskodawczyni nie korzystała z ubezpieczenia emerytalno – rentowego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i nie była objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, więc okres zasiłku macierzyńskiego był przerwą w tym ubezpieczeniu. Wskazał, że po zakończeniu pobierania zasiłku wnioskodawczyni podlegała ubezpieczeniu emerytalno – rentowemu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i dlatego, jeżeli chciała być objęta ubezpieczeniem chorobowym, powinna była dokonać zgłoszenia.

### **Sąd Apelacyjny w Rzeszowie zważył co następuje:**

Apelacja wnioskodawczyni jest nieuzasadniona i podlega oddaleniu. Zaskarżony wyrok jest bowiem orzeczeniem trafnym i odpowiadającym obowiązującym przepisom prawa.

Sąd Apelacyjny w całości podziela ustalenia faktyczne, jak i ocenę prawną dokonaną przez Sąd pierwszej instancji.

Sporną kwestią z punktu widzenia stanowisk stron wyrażonych w apelacji oraz na rozprawie apelacyjnej było ustalenie okresów podlegania i niepodlegania przez wnioskodawczynię dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, jako

osoby prowadzącej pozarolniczą działalność. Dobrowolny charakter podlegania temu ubezpieczeniu nie był przez skarżącą kwestionowany. Przedmiotem sporu był jedynie okres od 26 marca 2013 r. do

3 kwietnia 2014 r.

W ocenie Sądu Apelacyjnego podniesione w apelacji zarzuty naruszenia prawa materialnego są nieuzasadnione. Zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2015.121 j.t.) dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10, a więc: osoby wykonujące pracę nakładczą; osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej "zleceniobiorcami", oraz osoby z nimi współpracujące, osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące, osoby wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania i duchowni.

W świetle art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy dobrowolne ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe ustają od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom. Sąd Okręgowy słusznie przyjął, że w przypadku wnioskodawczynie, datę ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wyznacza data początkowa pobierania zasiłku macierzyńskiego, czyli 26 marca 2013 r. Z brzmienia przepisu 11 ust. 2 ustawy wynika bowiem, że nie stanowi on podstawy do objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego.

Jak stanowi art. 9 ust. 1c ustawy osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10 (a więc także prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące, 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 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.

Okres pobierania zasiłku macierzyńskiego jest okresem składkowym, w świetle art. 6 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2015.748 j.t.)

Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy 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.

W myśl art. 14 ust.1a. ustawy 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, a więc w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia.

Ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą po ustaniu tytułu podlegania temu ubezpieczeniu w wyniku stwierdzenia przez organ rentowy zaprzestania prowadzenia tej działalności, wymaga zgłoszenia pisemnego wniosku przez ubezpieczonego (art. 11 ust. 1 oraz art. 14 ust. 1 i 1a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, jednolity tekst: Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 marca 2012 r., I UK 339/11).

Sąd Okręgowy słusznie przyjął, że wnioskodawczynie, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność, w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego (od 26 marca 2013 r. do 24 marca 2014 r.) podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym jedynie z tytułu pobierania tego zasiłku. W tym okresie organ rentowy odprowadzał składki na ubezpieczenie emerytalno – rentowe wyłącznie od zasiłku macierzyńskiego, stanowiącego podstawę ich wymiaru. Nie będąc w tym okresie objętą przedmiotowym ubezpieczeniem z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, wnioskodawczynie nie korzystała z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Po

zakończeniu okresu pobierania zasiłku, od dnia 25 marca 2014 r. wnioskodawczyni została włączona do ubezpieczenia emerytalno – rentowego z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności. Od tego dnia mogła ponownie przystąpić do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, niemniej powinna złożyć stosowny wniosek w terminie 7 dni od daty wyczerpania zasiłku macierzyńskiego. Zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych obowiązkowych i dobrowolnych wnioskodawczyni dokonała w dniu 4 kwietnia 2014 r., a więc po upływie ustawowego terminu. Skutkowało to objęciem jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od daty zgłoszenia wniosku, a więc od dnia 4 kwietnia 2014 r.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny podziela ocenę dokonaną przez Sąd pierwszej instancji, zawartą w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

Z podanych wyżej przyczyn brak jest podstaw faktycznych i prawnych do uwzględnienia apelacji wnioskodawczyni, która podlega oddaleniu, na podstawie art. 385 kpc.