

Sygn. akt VI U 288/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 lutego 2018 roku.

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi - Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:

Przewodniczący SSR Przemysław Chrzanowski

Protokolant protokolant sądowy Patrycja Wielgus

po rozpoznaniu w dniu 19 lutego 2018 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy M. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...)w W.

o zasiłek chorobowy

w związku z odwołaniami M. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. z dni:

(...) roku, znak (...)(...),

(...), znak (...) - (...),

(...), znak (...) - (...),

(...), znak (...) - (...)

oddala odwołania.

Sygn. akt VI U 288/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia (...), znak: (...) (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. odmówił przyznania M. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 18 kwietnia 2017 roku do 11 czerwca 2017 roku.

Od powyższej decyzji M. W. złożyła odwołanie z dnia 7 lipca 2017 roku, wnosząc o przywrócenie jej terminu do złożenia wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 18 kwietnia 2017 roku, gdyż wniosek został złożony z jednodniowym opóźnieniem bez winy odwołującej i o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez orzeczenie o przyznaniu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 18 kwietnia 2017 roku do 11 czerwca 2017 roku.

W odpowiedzi na odwołanie, Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. wniósł o oddalenie odwołania od w/w decyzji.

Decyzją z dnia (...), znak: (...) - (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. odmówił przyznania M. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 12 czerwca 2017 roku do 14 lipca 2017 roku.

Od powyższej decyzji M. W. złożyła odwołanie z dnia 4 sierpnia 2017 roku, wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji i orzeczenie o przyznaniu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 12 czerwca 2017 roku do 14 lipca 2017 roku.

Decyzją z dnia (...), znak: (...)- (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. odmówił przyznania M. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 15 lipca 2017 roku do 15 sierpnia 2017 roku.

Od powyższej decyzji M. W. złożyła odwołanie z dnia 18 sierpnia 2017 roku, wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji i orzeczenie o przyznaniu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 15 lipca 2017 roku do 15 sierpnia 2017 roku.

W odpowiedzi na odwołania od decyzji z dnia (...)i (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. wniósł o oddalenie odwołań od w/w decyzji.

Zarządzeniem z dnia 11 września 2017 roku, połączono sprawę o sygnaturze VI U 309/17 dotyczącą odwołań od decyzji ZUS z dnia (...) i (...) ze sprawą o sygnaturze akt VI U 288/17 celem łącznego rozpoznania.

Decyzją z dnia (...), znak: (...)- (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. odmówił przyznania M. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 16 sierpnia 2017 roku do 1 września 2017 roku.

Od powyższej decyzji M. W. złożyła odwołanie z dnia 15 września 2017 roku, wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji i orzeczenie o przyznaniu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 16 sierpnia 2017 roku do 1 września 2017 roku.

W odpowiedzi na odwołanie od decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. wniósł o oddalenie odwołania od w/w decyzji.

Zarządzeniem z dnia 23 października 2017 roku, połączono sprawę o sygnaturze VI U 355/17 dotyczącą odwołania od decyzji ZUS z dnia (...) ze sprawą o sygnaturze akt VI U 288/17 celem łącznego rozpoznania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. W. do dnia 17 kwietnia 2017 roku była zatrudniona na podstawie umowy o pracę w (...) w W.. Umowa została rozwiązana na podstawie porozumienia stron. Jednocześnie, od 2013 roku M. W. prowadzi własną działalność gospodarczą, którą kontynuowała po rozwiązaniu umowy o pracę. (dowód: zeznania M. W. k. 24)

W dniu 18 kwietnia 2017 roku M. W. zleciła księgowej T. B. złożenie wniosku do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 18 kwietnia 2017 roku. T. B. wypełniła wniosek w dniu 19 kwietnia 2017 roku, jednak wysłała go dopiero w dniu 26 kwietnia 2017 roku. (dowód: zeznania M. W. k. 24, zeznania T. B. k. 24, wydruk k. 44, akta ZUS)

Zakład Ubezpieczeń Społecznych objął M. W. dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 26 kwietnia 2017 roku. (dowód: akta ZUS)

Od dnia 18 kwietnia 2017 roku M. W. przebywa na zwolnieniach lekarskich związanych z chorobą rozszerpu kregosłupa. (okoliczność bezsporna)

W dniu 26 kwietnia 2017 roku M. W. złożyła wniosek o przyznanie jej zasiłku chorobowego za okres od 18 kwietnia 2017 roku do 11 maja 2017 roku, natomiast w dniu 12 maja 2017 roku wniosek o przyznanie zasiłku chorobowego za okres od 11 maja 2017 roku do 11 czerwca 2017 roku, do których dołączyła druki (...). (dowód: akta ZUS)

Decyzją z dnia (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił M. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 18 kwietnia 2017 roku do 11 czerwca 2017 roku wskazując, że niezdolność do pracy powstała w okresie przed objęciem dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. (dowód: akta ZUS)

W dniach 14 czerwca 2017 roku, 18 lipca 2017 roku i 21 sierpnia 2017 roku, M. W. złożyła trzy kolejne wnioski o przyznanie jej zasiłku chorobowego odpowiednio za okres od 12 czerwca 2017 roku do 14 lipca 2017 roku, od 15 lipca

2017 roku do 15 sierpnia 2017 roku i od 16 sierpnia 2017 roku do 1 września 2017 roku. Decyzjami z dnia 3 lipca 2017 roku, 1 sierpnia 2017 roku i 31 sierpnia 2017 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił M. W. przyznania zasiłku chorobowego za okresy wskazane we wnioskach wskazując, że niezdolność do pracy powstała w okresie przed objęciem dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. (dowód: akta ZUS załączone do akt sprawy VII U 309/17 i VII U 355/17)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zeznania M. W. i T. B. oraz o dokumentację znajdującą się w aktach sprawy i dołączonych akt Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Sąd – w wyżej wymienionym zakresie – dał wiarę zarówno zeznaniom odwołującej jak i świadka T. B., bowiem w tym zakresie były one spójne i logiczne, a nadto korespondowały z dokumentami zgromadzonymi w aktach sprawy. Dodatkowo Sąd miał na uwadze, że osoby te wskazały na okoliczności, które w sprawie nie były kwestionowane przez żadną ze stron. Za nieudowodnione natomiast Sąd uznał twierdzenie, że wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 18 kwietnia 2017 roku został złożony w terminie. Przeczy temu bowiem dokumentacja złożona przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Sąd oparł się również na dokumentach wskazanych powyżej, bowiem żadna ze stron nie kwestionowała ich prawdziwości i treści, a Sąd nie znalazł ku temu podstaw z urzędu.

Sąd zważył, co następuje:

W sprawie niniejszej bezsporne pozostawało, że z dniem 17 kwietnia 2017 roku ustało zatrudnienie M. W. na podstawie umowy o pracę oraz że jednocześnie kontynuowała ona prowadzenie działalności gospodarczej.

Zgodnie z art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 5, ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej jako u.s.u.s.), osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą są objęte obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi oraz mogą być objęte dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Zgodnie z art. 14 ust. 1 u.s.u.s., 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, który stanowi, że 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. Powołany art. 36 dotyczy obowiązku zgłoszenia do ubezpieczenia. W myśl art. 36 ust. 1, każda osoba objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych, a w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą obowiązek ten należy do tych osób (art. 36 ust. 3). Natomiast w myśl art. 36 ust. 4 u.s.u.s., zgłoszeń, o których mowa w ust. 2 i 3, dokonuje się w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4a, 5, 5a i 9a. Żaden z wyjątków wskazanych w art. 36 ust. 4a, 5, 5a i 9a nie dotyczy osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy uznać należało, że ZUS prawidłowo stwierdził, że M. W. jest objęta ubezpieczeniem chorobowym dopiero od dnia 26 kwietnia 2017 roku. Uwzględnienie treści wniosku, tj. objęcie ubezpieczeniem od daty wstecznej - wskazanej w tym wniosku - mogło być możliwe tylko w przypadku, gdyby wniosek taki został złożony w terminie 7 dni od powstania tytułu do objęcia tym ubezpieczeniem. Skoro zatem w dniu 18 kwietnia 2017 roku M. W. prowadziła działalność gospodarczą, a zatem istniał tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, to 7-dniowy termin biegł od tej daty i upływał w dniu 25 kwietnia 2017 roku. Bezsporne było natomiast, że wniosek ten został złożony ostatecznie w dniu 26 kwietnia 2017 roku, a zatem jeden dzień po upływie terminu.

Równocześnie wskazać należy, że M. W. wniosła w sprawie niniejszej o przywrócenie terminu do złożenia wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, wskazując, że uchybienie nastąpiło nie z jej winy, lecz było wynikiem zaniedbania księgowej. Sąd podziela pogląd wyrażony m.in. w wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z

dnia 30 listopada 2016 r., sygn. akt III AUa 1126/16, który wskazał, że nie ma możliwości przywrócenia terminu do złożenia wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, bowiem jest to termin prawa materialnego. Można tylko domagać się od organu rentowego wydania decyzji w przedmiocie przywrócenia terminu do opłacenia składki. Tym samym wszelkie okoliczności podane przez odwołującą nie mogły skutkować przywróceniem terminu do złożenia stosownego wniosku.

W związku z powyższym należało stwierdzić, że M. W. była objęta ubezpieczeniem chorobowym do dnia 17 kwietnia 2017 roku z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, a następnie od dnia 26 kwietnia 2017 roku z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dalej jako u.ch.m), zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Ponadto, zgodnie z art. 7 pkt 1 u.ch.m, zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego. Jednocześnie, art. 13 ust. 1 pkt 2 u.ch.m stanowi, że zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby.

Biorąc pod uwagę treść powyższych przepisów uznać należało, że niezdolność do pracy z powodu choroby powstała po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia w Wojskowym Instytucie Medycznym w W.. Jednocześnie, z uwagi na treść art. 13 ust. 1 pkt 2 u.ch.m. zastosowania nie miał przepis art. 7 pkt. 1 ustawy, bowiem po ustaniu tytułu do obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego, M. W. kontynuowała działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Należało mieć także na uwadze, że niezdolność do pracy trwa nieprzerwanie od 18 kwietnia 2017 roku i powstała przed objęciem ubezpieczeniem chorobowym od dnia 26 kwietnia 2017 roku. Zatem nie było podstaw, by dokonać odmiennej oceny poszczególnych decyzji ZUS dotyczących odmowy przyznania prawa do zasiłku za kolejne okresy, stosownie do art. 9 ust. 1 u.ch.m.

W związku z powyższym, wszystkie odwołania okazały się niezasadne. W konsekwencji Sąd na podstawie ww. przepisów oraz art. 477⁽¹⁴⁾ § 1 k.p.c. oddalił odwołania M. W. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. z dni: (...), znak (...) (...), (...), znak (...) - (...), (...), znak (...) - (...) i (...), znak (...) - (...).