

Sygn. akt: XU-761/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 lutego 2015r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu  
w składzie:

**Przewodniczący: SSR Barbara Bonczar**

Protokolant: Grażyna Mazurkiewicz

po rozpoznaniu na posiedzeniu jawnym w dniu 17 lutego 2015r. we Wrocławiu

sprawy z odwołania **A. S.**

od decyzji Z. U. S. Oddział we W.

z dnia 10 października 2014r. znak: (...)

w sprawie **A. S.**

przeciwko Z. U. S. Oddział we W.

**o zasiłek chorobowy**

zmienia zaskarżoną decyzję Z. U. S. Oddział we W. i przyznaje wnioskodawczyni A. S. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 12 sierpnia 2014r. do 10 października 2014r. i nadal.

## UZASADNIENIE

**Ubezpieczona, A. S.**, wniosła odwołanie od decyzji Z. U. S. Oddział we W. z dnia 10 października 2014 r. znak (...) wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 sierpnia 2014 r. do 10 października 2014 r.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, iż wpłaty na składki na ubezpieczenie społeczne za okres od kwietnia do lipca 2014 r. zostały opłacone w ostatecznym terminie. Jednocześnie wnioskodawczyni wskazała, iż składki za miesiąc sierpień opłaciła częściowo z uwagi na trudną sytuację finansową.

W odpowiedzi na odwołanie **organ rentowy Z. U. S. Oddział we W.** wniósł o jego oddalenie z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż ubezpieczona była niezdolna do pracy nieprzerwanie od 12 sierpnia 2014 r. do dnia 10 października 2014 r. oraz, iż podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 22 kwietnia 2014 r., które ustało w dniu 22 kwietnia 2014 r. w związku z opłaceniem składek za kwiecień po ustawowym terminie, za maj i czerwiec po ustawowym terminie i w niewłaściwej wysokości oraz nie opłaceniem składki za lipiec i sierpień 2014 r. W ocenie organu rentowego ubezpieczona nie nabyła prawa do zasiłku chorobowego albowiem w okresie nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Wnioskodawczyni A. S. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą z zakresu usług sprzątkania.

Od 22 kwietnia 2014 r. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu z tytułu choroby i macierzyństwa.

A. S. w okresie od dnia 12 sierpnia 2014 r. do dnia 10 września 2014 r. oraz od dnia 11 września 2014 r. do dnia 10 października 2014 r. była niezdolna do pracy i korzystała ze zwolnienia lekarskiego w związku z ciążą.

W listopadzie 2014 r. A. S. urodziła dziecko.

**Dowód:** zaświadczenie płatnika składek, zaświadczenia lekarskie- plik акта ZUS, przesłuchanie w charakterze stron ubezpieczonej A. S. k. 14 (płyta CD).

Ubezpieczona dokonała wpłat na składki na dobrowolne ubezpieczenie z tytułu choroby i macierzyństwa z pośrednictwem agencji pocztowej:

- za miesiąc kwiecień 2014 w dniu 12 maja 2014 r. w prawidłowej wysokości,

- za miesiąc maj 2014 r. w dniu 09 czerwca 2014 r. w prawidłowej wysokości,

- za miesiąc czerwiec 2014 r. w dniu 10 lipca 2014 r. w niepełnej wysokości, pozostając w przekonaniu, iż znaczenie ma data wysłania środków.

A. S. dokonała częściowej wpłaty na składkę za miesiąc lipiec i nie dokonała opłaty składek za miesiąc sierpień 2014 r. i wrzesień 2014 r. z uwagi na brak przychodów z działalności gospodarczej w tym okresie i wydatki związane z opieką medyczną w okresie ciąży.

W dniu 21 października 2014 r. ubezpieczona złożyła wniosek do Z. U. S. o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie za miesiące lipiec, sierpień i wrzesień 2014 r. wskazując, iż nie uiszczenie składek w terminie było spowodowane ze stanem zdrowia ubezpieczonej – ciąża i związanym z tym wydatkami na badania lekarskie, które skutkowały umniejszeniem budżetu i brak środków na opłacenie składek w terminie.

W odpowiedzi na wniosek A. S. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił opłacenia składek po terminie.

**Dowód:** przesłuchanie w charakterze stron ubezpieczonej A. S. k. 14 (płyta CD), kserokopie poleceń zapłaty k. 4-6, wniosek o wyrażenie zgody na uiszczenie składek – plik акта ZUS, odpowiedź na wniosek k. 18-19.

Wnioskodawczyni złożyła wniosek o przyznanie zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 sierpnia 2014 r. do dnia 10 października 2014 r.

Decyzją z dnia 10 października 2014 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił A. S. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 sierpnia 2014 r. do dnia 10 października 2014 r. i nadal.

**Dowód:** decyzja znak (...) – plik акта ZUS.

**W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne Sąd zważył co następuje:**

**Odwołanie jako zasadne, zasługiwało na uwzględnienie.**

Ubezpieczona złożonym odwołaniem domagała się zmiany zaskarżonej decyzji i przyznania prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 sierpnia 2014 r. do dnia 10 października 2014 r.

Zgodnie z art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2013r., poz. 1442) ubezpieczona prowadząca działalność gospodarczą podlegała systemowi ubezpieczeń społecznych. Podkreślić należy, iż 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 pewnymi zastrzeżeniami ( art. 14 ust. 1 powyższej ustawy). Tytuł ubezpieczenia chorobowego stanowi zatrudnienie lub inna działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (art. 3 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa t.j. Dz. U. z 2014, poz. 159). Ponadto zgodnie z art. 14 ust. 2 powyższej regulacji ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe, o których mowa w ust. 1, ustają: od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie - w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność, w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie. Zgodnie z regulacją art. 6 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Nie budzi wątpliwości, iż okres niezdolności do pracy wnioskodawczyni dotyczył okresu od dnia 12 sierpnia 2014 r. do 10 października 2014 r.

Bezspornym jest, że wnioskodawczyni była objęta obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowy. Z kolei na mocy art. 11 ust. 2 podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 22 kwietnia 2014 r. z tym, że dokonała opłacenia składek po terminie oraz za okres od lipca do września 2014 r. nie opłaciła składek wnosząc o wyrażenie zgody przez organ rentowy na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie, po terminie, które zostało negatywnie rozpatrzone.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe, w szczególności przesłuchanie w charakterze strony A. S., wskazało iż opłacając składki po terminie pozostawała w przekonaniu, iż terminowe opłacenie składki należy utożsamiać z datą polecenie wpłaty na konto, a nie datą zaksięgowania kwoty na rachunku Z. U. S.. Ponadto organ rentowy odmawiając zgody na opłacenie składek w żaden sposób nie wyjaśnił przyczyn odmowa sprowadzając je do stwierdzenie, iż nieopłacenie składek skutkuje ustaniem dobrowolnego ubezpieczenia. W ocenie Sądu w przedmiotowej sprawie zachodziły szczególnie uzasadnione okoliczności przemawiające za tym aby A. S. przywrócić termin na opłacenie składek, mianowicie w tym okresie była w ciąży i zajmowała się sprawami związanymi z dbaniem o swój stan zdrowia- odbywała wizyty u lekarza prowadzącego ciążę, wykonywała badań lekarskich. Ubocznie można wskazać, iż ubezpieczona w tym okresie miała niewielkie przychody z prowadzącej działalności gospodarczej, które w pierwszej kolejności przeznaczała na pokrycie kosztów opieki medycznej w trakcie ciąży.

W ocenie Sądu niewątpliwie zachodziła okoliczność uzasadniająca przywrócenie terminu do opłacenia składek na ubezpieczenie chorobowe przez A. S., w konsekwencji przywrócenia terminu należało przyjąć iż dobrowolne ubezpieczenie chorobowe było kontynuowane. Zatem A. S. w okresie niezdolności do pracy podlegała ubezpieczeniu chorobowemu, które uprawniało do nabycia świadczenia - zasiłku chorobowego.

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się na znajdujących się w aktach ZUS dokumentach, które zostały sporządzone przez osoby do tego uprawnione i których wiarygodność nie została zakwestionowana przez żadną ze stron. Nadto Sąd miał na względzie osobowy materiał dowodowy w postaci dowodu z przesłuchania wnioskodawczyni, które były spójne i korespondowało z dowodami z dokumentów.

Mając na powyższe Sąd uznał że wnioskodawczyni od dnia 22 kwietnia podlegała nieprzerwanie dobrowolnemu ubezpieczeniu z tytułu choroby i macierzyństwa. Tym samym Sąd na mocy przepisu art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał wnioskodawczyni prawo do świadczenia w postaci zasiłku chorobowego za okresy niezdolności do pracy od dnia 12 sierpnia 2014 r. do 10 października 2014 r. i nadał o czym orzekł jak sentencji wyroku.