

Sygn. akt: X U 554/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 czerwca 2016 r.

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

Przewodniczący: SSR Aleksandra Rutkowska

Protokolant: Dorota Wabnitz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 czerwca 2016 r. we W.

sprawy z odwołania **A. S.**

od decyzji (...) Oddział we W.

z dnia 02 lipca 2015 r., 30 lipca 2015 r., 30 lipca 2015 r.

znak: (...), (...), (...)

w sprawie **A. S.**

przeciwko (...) Oddział we W.

o zasiłki opiekuńcze

I. oddała odwołania;

II. orzeka, iż nieuiszczone koszty postępowania w sprawie ponosi Skarb Państwa.

Sygn. akt X U 554/15

UZASADNIENIE

Ubezpieczona A. S. w odwołaniach od decyzji ZUS z 2 lipca 2015 r. oraz 30 lipca 2015 r. wniosła o przyznanie jej prawa do zasiłku opiekuńczego z tytułu sprawowania opieki nad dzieckiem za okres od dnia 1 czerwca – 1 lipca 2015 r., 2 lipca – 15 lipca 2015 r. oraz od 16 lipca 2015 r. do dnia 30 lipca 2015r.

W uzasadnieniu odwołania wnioskodawczyni podała, że jest przedsiębiorcą, prowadzącą działalność gospodarczą, podlegającą obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym, wypadkowym oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. ZUS odmowę wypłaty zasiłków opiekuńczych za wskazane okresy uzasadnił brakiem złożenia stosownych dokumentów zgłoszeniowych oraz brakiem zapłaty składki za miesiąc czerwiec. Zdaniem ZUS w dniu 3 czerwca 2015 r. ustało dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, tym samym brak było podstaw do wypłaty zasiłku za wskazane okresy. Zgłoszenie bowiem do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej zostało dokonane w dniu 1 marca 2014 r. i nie zostało wycofane poprzez wyrejestrowanie z tego ubezpieczenia. Zdaniem ubezpieczonej, nie było woli odwołującej się do zaprzestania podlegania ubezpieczeniom poprzez wyrejestrowanie, co stanowi o kontynuacji ubezpieczenia.

Ubezpieczona zakwestionowała również uznanie, że nie dokonała zapłaty składki za czerwiec 2015 r. skoro bowiem zwolnienie lekarskie zostało wystawione w okresie ciągłości po urlopie macierzyńskim bez jednego dnia przerwy, to podstawę składek na ubezpieczenie społeczne pomniejsza się o dni zwolnienia lekarskiego. Zwolnienie lekarskie

zostało wystawione od dnia 1 czerwca 2015 r. i nie było ani jednego dnia przerwy, to podstawę składek pomniejsza się o dni zwolnienia lekarskiego. Zwolnienie lekarskie w czerwcu należało obniżyć proporcjonalnie o połowę składek na ubezpieczenie społeczne.

W odpowiedzi na odwołanie, ZUS wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu wskazano między innymi, że zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu, jeżeli konieczność sprawowania opieki przypada w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnymi, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku, tylko wówczas gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnych i rentowych zostanie dokonane w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia. Ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe ustają od pierwszego dnia miesiąca, za który nie opłacono składki, należnej na to ubezpieczenie – w przypadku osób prowadzących poza rolniczą działalność. W związku z nabyciem prawa do zasiłku macierzyńskiego – osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, która nie chce przystąpić do dobrowolnych ubezpieczeń emerytalnego i rentowego – powinna dokonać wyrejestrowania się z ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej oraz zgłoszenia się do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego.

Po ustaniu zasiłku macierzyńskiego – jeżeli działalność gospodarcza jest wykonywana oraz nie zachodzą okoliczności wyłączające obowiązek ubezpieczeń – osoba prowadząca działalność gospodarczą powinna wyrejestrować się z ubezpieczenia zdrowotnego oraz ponownie zgłosić do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzonej działalności; może zostać objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, jeżeli złoży stosowny wniosek o objęcie tym ubezpieczeniem.

Tymczasem ubezpieczona od 2 marca 2014 r. do dnia 2 czerwca 2014 r. była objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Od dnia 3 czerwca 2014 r. ustało dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Od 3 czerwca 2014 r. do dnia czerwca 2015 r. przebywała na zasiłku macierzyńskim. Z tytułu przebywania na zasiłku macierzyńskim nie zostały złożone dokumenty zgłoszeniowe. Za czerwiec i lipiec nie zostały opłacone składki, w konsekwencji czego ubezpieczona nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i utraciła prawo do zasiłku opiekuńczego.

Ustalenia faktyczne

A. S. jest przedsiębiorcą prowadzącą działalność gospodarczą. Zgłoszenie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej nastąpiło w dniu 1 marca 2014 r.

Okoliczności bezsporne

W dacie od 2 marca 2014 r. do dnia 2 czerwca 2014 r. ubezpieczona była objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. W dniu (...) r. ubezpieczona urodziła dziecko, wymagające szczególnej opieki.

Od dnia 3 czerwca 2014 r. ustało dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, bowiem od 3 czerwca 2014 r. do dnia 1 czerwca 2015 r. ubezpieczona przebywała na zasiłku macierzyńskim.

Począwszy od dnia 1 czerwca 2015 r. do dnia 1 lipca 2015 r. i następnie od 2 lipca 2015 r. do dnia 15 lipca 2015 r. i od 16 lipca 2015 r. do dnia 30 lipca 2015 r. ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim na dziecko.

Po wykorzystaniu zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona nie dokonała obowiązku wyrejestrowania się z ubezpieczenia zdrowotnego oraz nie zgłosiła się ponownie do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Za czerwiec 2015 r. nie została opłacona składka.

Okoliczności bezsporne (akta ubezpieczeniowe oraz deklaracje ubezpieczeniowe k. 64-74)

SĄD ZWAŻYŁ CO NASTĘPUJE

Odwołania ubezpieczonej nie były uzasadnione.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie został ustalony na podstawie dokumentów przedłożonych przez ubezpieczoną oraz znajdujących się w załączonych aktach ubezpieczeniowych. Sąd uznał za wiarygodne dokumenty przedłożone w sprawie, albowiem żadna ze stron postępowania nie kwestionowała ich autentyczności ani prawdziwości zawartych w nich informacji.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie był w zasadzie bezsporny. Zasadniczą kwestią podlegającą rozstrzygnięciu było ustalenie, czy w ustalonym stanie faktycznym ubezpieczona podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 3 czerwca 2015 r. do 1 lipca 2015 r. oraz od 2 lipca 2015 do 15 lipca 2015 r. i od 16 lipca 2015 r. do dnia 30 lipca 2015 r.

Organ rentowy, na podstawie przepisu art. 83 ust.1 pkt 4 w związku z art. 14 ust.1, ust. 2 pkt 2 i ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j.: Dz. U. z 2015 r., oz. 121) oraz art. 1 ust 1., art. 29 ust 1 i ust. 5 oraz art.32 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2014 r., poz. 159) odmówił wnioskodawczyni prawa do zasiłku opiekuńczego za wskazane okresy.

Zgodnie z przepisem art. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z dnia z dnia 25 czerwca 1999 r.: świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą przysługują osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Stosownie do regulacji przepisu art. 29 ust. 1 pkt 1 i ust.5 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z dnia z dnia 25 czerwca 1999 r.: zasiłek macierzyński przysługuje ubezpieczonej, która w okresie ubezpieczenia chorobowego albo w okresie urlopu wychowawczego urodziła dziecko. Zasiłek macierzyński przysługuje przez okres ustalony przepisami kodeksu pracy jako okres urlopu macierzyńskiego, okres dodatkowego urlopu macierzyńskiego, okres urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, okres dodatkowego urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego oraz okres urlopu rodzicielskiego, z zastrzeżeniem ust. 6.

Zgodne z przepisem art. 32 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa: Zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat.

Zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych 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, tj.: 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.

Zatem osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi podlegają na swój wniosek zgodnie przepisem art. 11 ust. 2 w związku z art. ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu.

Zgodnie z art. 14 ust.1 objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami. Ustawodawca przewidział wyjątek od wskazanej zasady wyłącznie w stosunku do osób, które terminowo dokonały zgłoszenia do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych. A zatem w sytuacji, kiedy zgłoszenie do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego i rentowych nastąpi nie później niż w

ciągu 7 dni od powstania obowiązku tych ubezpieczeń, objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku (art. 36 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych).

W oparciu o poczynione ustalenia faktyczne na podstawie przepisu art. 11 ust. 1 i 2 oraz art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w przypadku dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego ubezpieczonej, jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, ubezpieczenie to ustało z datą początkową pobierania zasiłku macierzyńskiego, tj. 3 czerwca 2014 r. Z treści art. 11 ust. 2 ww. ustawy, wynika że nie stanowi on podstawy do objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. Ubezpieczona mogła bowiem zgłosić się dobrowolnie do ubezpieczenia chorobowego jedynie w tych okresach, w których podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu i rentowym) z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności.

Na podstawie przepisu art. 9 ust. 1 c wyżej wskazanej ustawy systemowej, należało zatem uznać, że osoba prowadząca pozarolniczą działalność, jak ubezpieczona, w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym jedynie z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. W konsekwencji, w okresie od 3 czerwca 2014 r. do 30 lipca 2015 r. ubezpieczona nie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, a tym samym brak było tytułu do objęcia jej dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym powstał dopiero po wyczerpaniu zasiłku macierzyńskiego, czyli od dnia 3 czerwca 2015 r.

Zgodnie z przepisem art. 14a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń 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.

Stosownie do regulacji o systemie ubezpieczeń społecznych 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, jednolity tekst: Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.). W orzecznictwie natomiast Sądu Najwyższego ugruntował się pogląd, że wykładnia językowa art. 11 ust. 2 oraz art. 14 ust. 1 i 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazuje na konieczność złożenia przez ubezpieczonego odpowiedniego wniosku jako warunku objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym (porównaj: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 sierpnia 2001 r., II UKN 518/00 (OSNP 2003 nr 10, poz. 257).

Ubezpieczona, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność, w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego, tj. od 3 czerwca 2014 r. do 2 czerwca 2015 r., podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu jedynie z tytułu pobierania tego zasiłku. Składki na ubezpieczenie emerytalno – rentowe za wskazany okres, organ rentowy odprowadzał wyłącznie od zasiłku macierzyńskiego, stanowiącego podstawę ich wymiaru. Ubezpieczona w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego nie była objęta ubezpieczeniem z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, nie korzystała zatem z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Dopiero po zakończeniu pobierania zasiłku, w dniu 2 czerwca 2015 r. ubezpieczona powinna dokonać zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych oraz ponownie przystąpić do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, powinna jednak złożyć stosowny wniosek w terminie tygodniowym od daty zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych.

Mając na uwadze powyższe, zgłoszenie ubezpieczonej od dnia 1 marca 2014 r. do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i terminowe opłacanie składek na ubezpieczenie i brak wyrejestrowania, czy manifestowania braku wycofania prowadzenia działalności gospodarczej, było bez znaczenia w odniesieniu do kontynuacji ubezpieczeń społecznych jaki i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego skoro ubezpieczona, po dniu 2 czerwca 2015 r. nie złożyła wniosku o ponowne objęcie ubezpieczeniami społecznymi oraz dobrowolnych ubezpieczeniem chorobowym.

Wbrew argumentom ubezpieczonej, w okresie pobierania przez nią zasiłku macierzyńskiego, zaistniała jedna z przesłanek ustania ubezpieczenia emerytalnego i rentowego oraz chorobowego, wymienionych w art. 14 ust 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z przepisem przesłanka z pkt 3 ust. 1 art. 14 ww. ustawy systemowej, ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe ustają od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom. Tytułem ustania podlegania ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym był okres pobierania przez nią od dnia 3 czerwca 2014 r. do dnia 2 czerwca 2015 r. zasiłku macierzyńskiego.

Wskazać też należy, że nie można oprzeć się na instytucji domniemania kontynuacji ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, w sytuacji terminowego opłacania składek z wymienionych tytułów po ustaniu de facto tych ubezpieczeń z przyczyn wskazanych w przepisie pkt 3 ust. 1 art. 14 ww. ustawy systemowej. W wyroku z dnia 29 marca 2012 r., I UK 339/11 (OSNP 2013 nr 5-6, poz. 68) Sąd Najwyższy zaprezentował stanowisko, że do stosunków ubezpieczenia społecznego – jako stosunków regulowanych prawem publicznym – nie ma zastosowania art. 60 k.c., zgodnie z którym wola osoby, dokonującej czynności prawnej może być wyrażona przez każde zachowanie się tej osoby, które ujawnia jej wolę w sposób dostateczny. Przepis ten reguluje składanie oświadczeń woli per facta concludenta w stosunkach cywilnych, które reguluje prawo prywatne a nie publiczne (podobnie orzekł Sąd Najwyższy we wcześniejszych orzeczeniach z dnia 8 sierpnia 2001 r. II UKN 518/00 OSNP 2003, nr 10 poz 257). W związku z powyższym nie ma podstaw do odpowiedniego stosowania przepisów kodeksu cywilnego do zgłoszenia wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym a ponadto przystąpienie do ubezpieczenia społecznego nie jest czynnością prawną prawa cywilnego, do której można stosować art. 60 k.c. (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 grudnia 2007 r., II UK 106/07, LEX nr 346189). Zatem wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym musi być wyraźny i jednoznaczny.

Skoro w okresie od dnia 2 czerwca 2015 r. do dnia 30 lipca 2015 r. i nadal ubezpieczona nie złożyła ponownie zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych oraz nie przystąpiła ponownie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, to nie podlegała we wskazanym okresie wymienionym ubezpieczeniom i nie przysługiwało jej prawo do zasiłku opiekuńczego. Zgodnie, bowiem z przepisem art. 32 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa: zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat.

Powyższe stanowisko jest już ugruntowane w tutejszym sądzie, bowiem w wyroku z dnia 26 lutego 2016 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu IX Wydział Ubezpieczeń Społecznych sygnatura akt IX AUa 6/16 w tożsamym stanie faktycznym zaprezentował takie samo stanowisko.

Argumentacja ubezpieczonej, która powołała się na naruszenie przepisów Konstytucji RP (art. 2, 18, 71 ust 2) były nieuprawnione oraz zbyt daleko idące. Powołane przepisy dotyczą ogólnej ochrony rodziny i nie mogą być samodzielną podstawą do kreowania niedozwolonej wykładni rozszerzającej przywołanych przepisów. Poza tym warto też przypomnieć o zasadzie domniemania zgodności z Konstytucją przepisu ustawy, dopóki brak jest orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego w tym przedmiocie.

Mając na uwadze powyższe, Sąd na mocy przepisu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako bezzasadne, co znalazło wyraz w pkt I sentencji wyroku.

Na podstawie przepisu art. 96 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 98 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005 r. (tekst jednolity dnia 27 maja 2014 r., Dz.U. z 2014 r. poz. 1025) Sąd orzekł, iż nie uiszczono koszty procesu ponosi Skarb Państwa czemu dał wyraz w punkcie II sentencji wyroku.