

## UZASADNIENIE

Decyzjami: z dnia 23 listopada 2017r. znak (...) – (...) – (...), nr sprawy (...), z dnia 8 grudnia 2017r. znak (...) – (...) – (...), nr sprawy (...), z dnia 19 grudnia 2017r. znak (...) – (...) – (...), nr sprawy (...) z dnia 12 stycznia 2018r. znak (...) – (...) – (...), nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił N. S. prawa do zasiłku chorobowego za okresy niezdolności do pracy: 4 października 2017r. – 3 listopada 2017r., 4 listopada 2017r. – 1 grudnia 2017r., 2 – 31 grudnia 2017r., 31 grudnia 2017r. – 25 stycznia 2018r. wskazując, iż adresatka decyzji nie podlegała od 1 października 2017r. dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w związku z nieopłaceniem w terminie należnej składki na to ubezpieczenie. (decyzje – nieoznaczone numerami karty w pliku akt organu stanowiącym załącznik do akt sprawy, a rozpoczynającym się wydrukiem z (...) zwanym dalej aktami zasiłkowymi).

N. S. wniosła odwołania od wszystkich tych decyzji wskazując, iż wskutek rozstrzygnięć organu pozbawiona została środków utrzymania w czasie ciąży. Podkreśliła przy tym, że zapłaciła składkę w wysokości wskazanej jej przez pracowników organu, którzy także informowali ją, iż nie poniesie negatywnych skutków opóźnienia, skoro wcześniej podjęła czynności celem ustalenia kwoty podlegającej zapłacie. (k. 3, 4 -5, 34)

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań oraz o zasądzenie od odwołującej się na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, nadto zaś zaprzeczając udzieleniu ubezpieczonej przez pracowników właściwego inspektoratu błędnych informacji w przedmiocie opłacania składek (k. 7)

### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny.***

N. S. prowadzi indywidualną działalność pozarolniczą od 16 maja 2017r. Z tego tytułu podlegała od wymienionej daty ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnie chorobowemu.

Niesporne, nadto zgłoszenie wydruk z (...) 1, nienumerowana karta akt zasiłkowych, zgłoszenie (...) – 3, nienumerowana karta akt zasiłkowych

Ubezpieczona opłacała składkę na ubezpieczenie społeczne na preferencyjnych zasadach przewidzianych dla rozpoczynających działalność przedsiębiorców.

Niesporne, nadto raport rozliczeń należności – 2 nienumerowana karta akt zasiłkowych

Ubezpieczona opłacała składki tylko za siebie, termin do dokonania tej czynności za dany miesiąc przypadał więc na 10 dzień kolejnego miesiąca kalendarzowego.

Niesporne, nadto raport rozliczeń należności – 2, nienumerowana karta akt zasiłkowych, przesłuchanie ubezpieczonej – k. 36 w zw. z k. 34 - 35

N. S. opłaciła terminowo i w należnej wysokości składki na ubezpieczenia społeczne za okres maj 2017r. – wrzesień 2017r.

Niesporne, nadto raport rozliczeń należności – 2, nienumerowana karta akt zasiłkowych

Od 4 października 2017r. N. S. pozostawała niezdolna do pracy. Otrzymała potwierdzające tę niezdolność zaświadczenia lekarskie obejmujące okresy: 4 października 2017r. – 3 listopada 2017r., 4 listopada 2017r. – 1 grudnia 2017r., 2 – 31 grudnia 2017r., 31 grudnia 2017r. – 25 stycznia 2017r.

Zaświadczenia te, z jednym wyjątkiem, wystawione były w ramach wizyt ambulatoryjnych i zawierały wskazanie, że pacjentka „może chodzić”. Jedynie zaświadczenie obejmujące okres 2 – 31 grudnia 2017r. wystawiono w

szpitalu i obejmowało ono dziesięciodniową hospitalizację. Jednak i ono zawierało tożsame wskazanie co pozostałe zaświadczenia.

Niesporne, nadto zaświadczenia (...) 6, 8, 10, 16 nienumerowane karty akt zasiłkowych, k. 5 akt zasiłkowych, k. 18 akt sprawy

Pierwsze z zaświadczeń, o jakich mowa, wpłynęło do organu w dniu 4 października 2017r.

Niesporne, nadto zaświadczenie (...) 16 nienumerowana karta akt zasiłkowych

Pismem z dnia 9 października 2017r. organ wezwał ubezpieczoną do złożenia zaświadczenia płatnika składek dla celów zasiłkowych. Żądany dokument wpłynął do organu w dniu 18 października 2017r.

Niesporne, nadto pismo organu – 3 od końca, nienumerowana karta akt zasiłkowych, druk ZUS Z – 3b – 4 i 5 od końca, nienumerowane karty akt zasiłkowych

Ubezpieczona opłaciła składkę na ubezpieczenie zdrowotne za październik 2017r. w dniu 10 listopada 2017r. Składka na ubezpieczenie społeczne za wskazany miesiąc w kwocie 18, 44 zł została przez nią natomiast uiszczona w dniu 17 listopada 2017r.

Niesporne, nadto lista wpłat zidentyfikowanych – 2 nienumerowana karta akt zasiłkowych

W dniu 23 listopada 2017r. N. S. wystąpiła z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na ubezpieczenie chorobowe za październik 2017r. wskazując na zły stan zdrowia warunkujący opóźnienie.

Organ nie wyraził zgody, o czym poinformował ubezpieczoną pismem z dnia 7 grudnia 2017r.

Niesporne, nadto wniosek ubezpieczonej i pismo organu w składającym się z 3 kart pliku akt organu stanowiącym załącznik do akt sprawy

Ubezpieczona nie miała wiedzy o konieczności opłacenia składki na ubezpieczenie społeczne za tę część miesiąca powstania do pracy, jakiej nie obejmowało zaświadczenie lekarskie. Nie podejmowała działań mających na celu uzyskanie informacji co do postępowania w kwestii składek w przypadku zachorowania w trakcie miesiąca kalendarzowego. Nie kontaktowała się w tej sprawie z księgową, z której usług korzystała.

O niezapłaconej składce poinformowała N. S. znająca ją pracownica ZUS. Po uzyskaniu tej informacji ubezpieczona niezwłocznie składkę wpłaciła. Już po dokonaniu tej czynności kontaktowała się z innym pracownikiem organu rentowego celem ustalenia, czy powinna jeszcze dopłacić jakąś kwotę.

Dowód: przesłuchanie ubezpieczonej – k. 36 w zw. z k. 34 - 35

### ***Sąd zważył, co następuje.***

Odwołanie okazało się nieuzasadnione.

Kwestię świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, do których należy zasiłek chorobowy, regulują przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U.2017.1368), zwanej dalej ustawą zasiłkową.

W myśl art. 6 ust. 1 i art. 4 ust. 1 pkt 2 tej ustawy zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, przy czym ubezpieczony dobrowolnie nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego (uwzględnia się tu w myśl art. 4 ust. 2 ustawy także poprzednie okresy ubezpieczenia, jeśli przerwa między nimi, a obecnym nie przekraczała 30 dni).

Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu unormowane są w ustawie z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. 2017.1778 z późn.zm.), zwanej dalej ustawą systemową. Osoby prowadzące pozarolniczą działalność podlegają obowiązkowo jedynie ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowym oraz wypadkowemu (art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 12 ust. 1 ustawy systemowej), nie podlegają natomiast obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu. Zgodnie bowiem z art. 11 ust. 1 ustawy systemowej ubezpieczeniu chorobowemu podlegają obowiązkowo ubezpieczeni wymienieni w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12 tej ustawy tj. pracownicy z wyłączeniem prokuratorów, członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych, osoby odbywające służbę zastępczą. Art. 11 ust. 2 ustawy systemowej przewiduje natomiast możliwość podlegania prowadzących działalność pozarolniczą dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Zgodnie z wymienionym przepisem osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10, a zatem osoby wykonujące pracę nakładczą, zleceniobiorcy, osoby prowadzące działalność pozarolniczą i z nimi współpracujące, osoby wykonujące odpłatnie pracę na podstawie skierowania do pracy w okresie odbywania kary pozbawienia wolności czy tymczasowego aresztowania i duchowni, podlegają na swój wniosek ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie.

N. S. prowadzi indywidualną działalność pozarolniczą, w jej przypadku zatem ubezpieczenie chorobowe ma charakter dobrowolny.

W sprawie bezspornym było, iż adresatka zaskarżonej decyzji została objęta wskazanym rodzajem ubezpieczenia, organ jednak wskazywał, iż ustało ono od 1 października 2017r. w związku z nieterminowym opłaceniem składki.

Zgodnie z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje w przypadku niektórych grup ubezpieczonych, w tym osób prowadzących działalność pozarolniczą, od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może jednak wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie (art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej).

N. S. pozostawała w październiku 2017r. niezdolna do pracy, jednak nie od pierwszego a dopiero od czwartego dnia miesiąca. Była zatem zobligowana do uiszczenia składki za ten miesiąc w wysokości proporcjonalnej do okresu nieobjętego zaświadczeniem lekarskim. W myśl bowiem art. 18 ust. 9 ustawy systemowej za miesiąc, w którym nastąpiło odpowiednio objęcie ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi lub ich ustanie, jeżeli trwały one tylko przez część miesiąca, kwotę najniższej podstawy wymiaru składek zmniejsza się proporcjonalnie, dzieląc ją przez liczbę dni kalendarzowych tego miesiąca i mnożąc przez liczbę dni podlegania ubezpieczeniu. Zasadę tą stosuje się odpowiednio w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca, jeżeli z tego tytułu ubezpieczony spełnia warunki do przyznania zasiłku. (art. 18 ust. 10).

Jako opłacająca składki wyłącznie za siebie N. S. zobligowana była uiszczać je za poprzedni miesiąc do 10 dnia kolejnego miesiąca zgodnie z art. 47 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej, tymczasem wpłata składki za październik miała miejsce dopiero 16 listopada 2017r. Oznacza to, że trafnie organ rentowy przyjął ustanie w tym wypadku ubezpieczenia chorobowego od 1 października 2017r.

Opóźnienie w opłaceniu składki nie musi powodować ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Jak już wyżej wskazano, organ rentowy w uzasadnionych wypadkach ma bowiem możliwość wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie. Decyzja organu rentowego w tym przedmiocie podlega merytorycznej kontroli sądu przy rozpoznawaniu odwołania od decyzji odmawiającej ubezpieczonemu prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego czy rozstrzygającej o podleganiu temu ubezpieczeniu (por. uchwałę sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2007r. I UZP 6/06, OSNP 2007/13-14/197).

W niniejszej sprawie odwołująca się wystąpiła do organu rentowego z wnioskiem o zgodę na opłacenie składki za październik 2017r. po terminie, organ jednak wniosku nie uwzględnił.

Ubezpieczona w niniejszym postępowaniu nie przedstawiła dowodów pozwalających na uznanie stanowiska organu w tym przedmiocie za nietrafne. N. S. powoływała się na zły stan zdrowia warunkujący niepodjęcie działań mających na celu ustalenie prawidłowego postępowania w kwestii składek w przypadku zachorowania w trakcie miesiąca. Wskazywała w toku przesłuchania, iż martwiła się o ciążę, nie o prowadzoną działalność, wspominała też o dwudniowej hospitalizacji (wcześniejszej niż przypadająca w grudniu 2017r.), a później konieczności leżenia w domu. W ocenie sądu podawane przez ubezpieczoną okoliczności mogły uzasadniać wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie, zwłaszcza że opóźnienie w płatności składki było niewielkie. Zagrożenie ciąży usprawiedliwiać może bowiem okresowe zaniechanie zajęcia się szeroko pojętymi sprawami urzędowymi. Bez wątpienia w takiej sytuacji to dobro dziecka jest sprawą, na której skupiają się (i powinny się skupiać) myśli i działania matki. Ubezpieczona jednak nie poparła swoich twierdzeń odnośnie stanu zdrowia innymi dowodami, w szczególnością dokumentacją medyczną z października i listopada 2017r., do czego została zobligowana przez sąd. Dwa pierwsze zaświadczenia lekarskie złożone do akt sprawy nie potwierdzają słów ubezpieczonej co do stanu zdrowia, wystawione zostały bowiem nie w szpitalu, a w warunkach ambulatoryjnych, nadto zaopatrzone je w zalecenie „chory może chodzić”, co przeczy konieczności leżenia. Zważyć też należy, iż ubezpieczona zapłaciła w terminie składkę na ubezpieczenie zdrowotne, a wcześniej złożyła na żądane zaświadczenie płatnika składek, co wskazuje na brak przerwy w prowadzeniu swoich spraw. To przy uwzględnieniu faktu, iż powszechnie znaną praktyką jest wystawianie zaświadczeń o niezdolności do pracy przyszłym matkom, nawet gdy nie występują przesłanki wskazujące na stan zagrożenia ciąży, ani istotne dolegliwości warunkowane ciążą, przemawiało za uznaniem zeznań ubezpieczonej za niewystarczające dla ustalenia, że stan zdrowia był przeszkodą do wywiązania się z obowiązku opłacenia składki. Choć do pojęcia uzasadnionych przypadków warunkujących zgodę na opłacenie składki z opóźnieniem nie można podchodzić z nadmiernym rygoryzmem, to jednak ubiegający się o taką zgodę winien wykazać, że zaistniały okoliczności obiektywnie usprawiedliwiające opóźnienie. Same tylko twierdzenia ubezpieczonego o wystąpieniu takich okoliczności nie wydają się wystarczające.

W tych warunkach na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. sąd oddalił odwołania jak nieuzasadnione.

Orzeczenie o kosztach wydano na podstawie art. 102 k.p.c. W ocenie sądu w sprawie zachodzi szczególnie uzasadniony przypadek przemawiający za odstąpieniem od obciążania ubezpieczonej kosztami procesu. Wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie nie jest warunkowane spełnieniem ściśle określonych warunków, a pozostawione dość swobodnej ocenie organu rentowego. Ustawodawca nie wskazuje bowiem, co należy rozumieć pod pojęciem „uzasadnionych wypadków”. Zważywszy na niewielkie opóźnienie w płatności zrozumiałym wydaje się subiektywne przekonanie ubezpieczonej o niezasadnym nieuwzględnieniu jej wniosku. Do tego zważyć należy, że N. S. pozostała wskutek ustania ubezpieczenia chorobowego bez środków utrzymania.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie ustalony został w oparciu o dokumenty, których rzetelność i autentyczność nie były kwestionowane przez strony i nie budziły wątpliwości sądu oraz przesłuchanie ubezpieczonej, w części, w jakiej korespondowało ze zgromadzoną dokumentacją. Omówienie przyczyn niedokonania w oparciu o ten ostatni dowód ustaleń co do stanu zdrowia ubezpieczonej w listopadzie 2017r. zostało już dokonane.

Sygn. akt IX U 105/18

## ZARZĄDZENIE

1. (...)
2. (...)
3. (...)