

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26 czerwca 2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., powołując się na przepisy art. 1 ust. 1 oraz art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, odmówił K. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 4 kwietnia 2020 r. do 26 czerwca 2020 r.

Uzasadniając swoje stanowisko organ rentowy wskazał, iż po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego (okres zasiłku macierzyńskiego kończył się z dniem 6 kwietnia 2020 r.) ubezpieczona nie zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, a zatem – mając na względzie, że zachorowała w dniu 4 kwietnia 2020 r. – zasiłek chorobowy w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego jej się nie należy, gdyż pobieranie zasiłku macierzyńskiego wyklucza jednocześnie pobieranie zasiłku chorobowego, natomiast po 6 kwietnia 2020 r. – wobec braku zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego – zasiłek chorobowy nie jest jej należny, bo nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu.

K. W. wniosła odwołanie od wymienionej decyzji domagając się jej zmiany poprzez przyznanie jej zasiłku chorobowego za sporny okres. Ubezpieczona podkreśliła, że brak zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nie wynikał z jej winy, lecz winy biura rachunkowego, które zajmowało się obsługą jej działalności. Dodatkowo wskazała, że biuro rachunkowe nie wyrejestrowało jej z ubezpieczeń społecznych z dniem 9 kwietnia 2019 r.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, a nadto domagał się zasądzenia od ubezpieczonej kosztów procesu. Dodatkowo organ wskazał, iż w myśl art. 9c oraz art. 36 ust. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych osoba prowadząca działalność gospodarczą od dnia nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego powinna wyrejestrować się z ubezpieczeń społecznych, a następnie ponownie od dnia następnego po zakończeniu zasiłku macierzyńskim przystąpić do ubezpieczeń społecznych. Ubezpieczona po zakończonym zasiłku macierzyńskim nie przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, stąd też nie nabyła prawa do zasiłku chorobowego.

Zarządzeniem z dnia 13 stycznia 2021 r. ubezpieczona została zobowiązana do ustosunkowania się do twierdzeń zawartych w odpowiedzi na odwołanie, w terminie 7 dni, pod rygorem przyjęcia, że nie są one kwestionowane. Ubezpieczona nie odpowiedziała na zobowiązanie Sądu, co pozwalało na przyjęcie, że twierdzeń zawartych w odpowiedzi na odwołanie nie kwestionuje (zresztą już w samym odwołaniu ubezpieczona wskazywała, że nie zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego po ustaniu zasiłku macierzyńskiego).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

K. W. prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą C. P.. W okresie od 1 września 2018 r. do 8 kwietnia 2019 r. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W okresie od 1 grudnia 2018 r. do 8 kwietnia 2019 r. pobierała zasiłek chorobowy w związku z ciążą. W dniu 9 kwietnia 2019 r. K. W. urodziła dziecko. W okresie od 9 kwietnia 2019 r. do 6 kwietnia 2020 r. pobierała zasiłek macierzyński.

Od dnia 4 kwietnia 2019 r. do dnia 26 czerwca 2020 r. K. W. nieprzerwanie korzystała ze zwolnienia lekarskiego.

Po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego oraz w okresie kolejnych 7 dni tj. do dnia 14 kwietnia 2020 r. K. W. nie zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej.

Niesporne, a nadto dowód: wniosek o poświadczenie ubezpieczenia chorobowego – akta zasiłkowe, wnioski o zasiłki chorobowe – akta zasiłkowe, zgłoszenie do ubezpieczeń (...) z dnia 31 sierpnia 2018 r. - koperta k. 14;

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

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, zwanej dalej ustawą zasiłkową. W myśl art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Organ rentowy podnosił w niniejszej sprawie, iż K. W. w okresie, kiedy stała się niezdolna do pracy, nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu, albowiem po wykorzystaniu zasiłku macierzyńskiego nie zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W ocenie Sądu argumentacja organu zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 12 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są m.in. osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność (pkt 5) oraz osobami przebywającymi na urloпах wychowawczych lub pobierającymi zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego (pkt 19). W myśl art. 11 ust. 1 i 2 ww. ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12, a dobrowolnie ubezpieczeniom 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. Jak stanowi zaś art. 9 ust. 1c tej samej ustawy osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10, 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. Z ww. przepisów wynika zatem, iż osoba, która prowadzi pozarolniczą działalność i jednocześnie spełnia warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, a nie z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności. Z tej też przyczyny prowadzenie działalności gospodarczej podczas pobierania zasiłku macierzyńskiego nie stanowi tytułu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Prowadzenie działalności pozarolniczej stanowi tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, jeżeli osoba prowadząca taką działalność podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym w związku z prowadzeniem takiej działalności. W niniejszej sprawie sytuacja taka nie miała miejsca, a w celu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu po zaprzestaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, ubezpieczona winna przystąpić do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

K. W., która stała się niezdolna do pracy od dnia 4 kwietnia 2020 r. nie zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, ani też w ciągu 7 następných dni, tj. do dnia 14 kwietnia 2020 r. (w lipcu 2020 r. K. W. złożyła natomiast korektę okresów podlegania ubezpieczeniom, co nie miało jednak wpływu na jej status w dniu w okresie od 4 kwietnia do 26 czerwca 2020 r.). W myśl art. 36 ust. 3 ww. ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób, o których mowa m.in. w art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy, należy do tych osób. Jak stanowi zaś ust. 4 zgłoszeń, o których mowa m.in. w ust. 3, dokonuje się w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia. Co do zasady osoby, które są obejmowane ubezpieczeniami społecznymi na zasadzie dobrowolności zgłaszają wniosek o objęcie ich ubezpieczeniami w terminie przez nie wybranym (ust. 5 art. 36), przy czym jeżeli dokonają zgłoszenia w ciągu ww. 7 dni będą objęte dobrowolnymi ubezpieczeniami także w okresie 7 dni poprzedzających zgłoszenie. Wynika to wprost z art. 14 ust. 1 i 1a ww. ustawy stanowiącego, 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 zastrzeżeniem ust. 1a, w myśl którego 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.

K. W. korzystała ze zwolnienia lekarskiego od 4 kwietnia 2020 r., a zatem przez pierwsze 3 dni tego zwolnienia przebywała jeszcze na zasiłku macierzyńskim. Osoba pobierająca zasiłek macierzyński nie podlega ubezpieczeniu chorobowemu (zasiłek chorobowy rekompensuje utratę wynagrodzenia, natomiast w razie choroby podczas urlopu macierzyńskiego nie dochodzi do utraty zasiłku macierzyńskiego), a po zakończeniu pobierania takiego zasiłku także nie jest objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, jeżeli nie dokonała zgłoszenia, o którym mowa powyżej. Taka sytuacja miała miejsce w przypadku ubezpieczonej, która nie zgłosiła przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

O zmianie decyzji organu nie może przesądzać powoływane przez ubezpieczoną zaniechanie obsługującego jej firmę biura rachunkowego, a kwestia ewentualnej odpowiedzialności biura rachunkowego (i relacji prowadzącej działalność gospodarczą przedsiębiorczyni oraz biura rachunkowego, któremu zlecała prowadzenie swoich spraw, podlega ocenie na gruncie prawa cywilnego, a nie prawa ubezpieczeń społecznych, w oparciu o które, po spełnieniu ustawowych przesłanek - których ubezpieczona, co bezsporne, nie spełniła - przyznawane są świadczenia finansowane de facto przez wszystkich obywateli.

Mając na względzie powyższe, na podstawie art. 477¹⁴ §1 k.p.c., odwołanie podlegało oddaleniu, o czym orzeczono w punkcie I wyroku.

Jak stanowi art. 98 k.p.c. strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Na koszty strony pozwanej złożyło się wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika, zgodnie z art. 98 § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c., a jego wysokość ustalono na podstawie § 9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2018.265 j.t.) na kwotę 180 zł i taką też kwotę zasądzono od ubezpieczonej na rzecz organu w punkcie II wyroku.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

22 lutego 2021 r.