

Sygn. akt IV U 1/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 maja 2017 r.

Sąd Rejonowy w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSR Grażyna Giżewska-Rozmus
Protokolant:	st. sekr. sądowy Joanna Racis

po rozpoznaniu w dniu 16 maja 2017 r. w (...)

sprawy B. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania B. N.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 7 listopada 2016 r. nr (...) - (...)

oddala odwołanie

IV U 1/17

UZASADNIENIE

Odwołująca B. N. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. w części dotyczącej ustalonej wysokości podstawy przyznanego zasiłku chorobowego za okresy wymienione w decyzji i wniosła o zmianę decyzji i przyznanie zasiłku chorobowego za okres wymienione w decyzji oraz za ewentualne dalsze okresy niezdolności do pracy od kwoty pierwotnie wypłaconego zasiłku za ww okresy. Odwołująca nie zgodziła się ze zmianą podstawy zasiłków, już wypłaconych, podnosząc, że takie kroki stoją w sprzeczności z fundamentalnymi zasadami rządzącymi postępowaniem administracyjnym. Wskazano, że decyzja przyznająca prawo do zasiłków i ustalająca ich wysokość stała się prawomocna i ostateczna w 2015r. Odwołująca wskazała także, że między okresami pobierania zasiłku nie nastąpiła przerwa uprawniająca organ rentowy do zmiany podstawy zasiłku. Z ostrożności procesowej złożono wniosek o zastosowanie w przypadku odwołującej dorozumianego przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca prowadzi działalność gospodarczą, z tytułu której podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 10.07.2013r. do 30.09.2013r. oraz od 07.11.2013r. do 03.02.2014r. W okresie od 04.02.2014r. do 02.02.2015r. odwołująca podlegała wyłącznie ubezpieczeniu zdrowotnemu w związku z wypłatą zasiłku macierzyńskiego. Następnie, tj w dniu 11.02.2015r. złożyła wniosek o objęcie je obowiązkowymi ubezpieczeniami oraz dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 03.02.2015r. ZUS objął odwołującą dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia złożenia wniosku tj 11.02.2015r.

Pierwsza niezdolność do pracy odwołującej po zgłoszeniu się do ubezpieczenia wnioskiem z 11.02.2015r. powstała od dnia 29.04.2015r. Podstawa wymiaru składki w tym okresie wynosiła 453,02 zł (tj wyliczona od zadeklarowanej podstawy wymiaru składki za marzec 2015r w wysokości 525 zł)

(dowód: bezsporne, potwierdzone-akta ZUS dokumenty k. 2-37)

Decyzją z dnia 07.11.2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał decyzję ustalającą podstawę wymiaru zasiłku chorobowego za okresy od 29.04.2015 do 05.06.2015, od 17.07.2015 do 17.07.2015, 04.08.2015 do 10.09.2015, od 08.12.2015 do 09.12.2015 , od 07.03.2016 do 08.03.2016, od 06.06.2016 do 16.08.2016, od 12.09.2016 do 04.10.2016 w wysokości 453, 02 zł.

(dowód- akta ZUS decyzja k. 38-38v)

Sąd zważył, co następuje:

W pierwszej kolejności należy stwierdzić, iż okoliczności faktyczne sprawy nie są między stronami sporne. Spór dotyczy oceny prawnej zaistniałej w sprawie sytuacji.

Jak wynika z dokonanych ustaleń, odwołująca w okresie od 04.02.2014r. do 02.02.2015r. pobierała zasiłek macierzyński. W związku z powyższym w okresie tym podlegała tylko ubezpieczeniu zdrowotnemu a przestała podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Podstawa do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym powstała z chwilą zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego tj od dnia 03.02.2015r. Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej ustawy o sus) 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. 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 (art. 14 ust. 1a). Art. 36 ust. 4 ustawy o sus przewiduje, iż 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. Obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5 (osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi) i 10, z zastrzeżeniem ust. 2, należy do tych osób (art. 36 ust. 3) .

Tym samym, należy uznać, iż odwołująca składając w dniu 11.02.2015r. wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym nie dokonała tego w terminie 7 dni co umożliwiałoby skorzystanie z dobrodziejstwa przewidzianego w art. 14 ust. 1a ustawy o sus.

W tym miejscu trzeba podkreślić, iż wbrew twierdzeniom strony odwołującej się, ubezpieczona zlecając wykonywanie czynności wyspecjalizowanemu biuru rachunkowemu ponosi odpowiedzialność za uchybienia, których dopuszcza się taki podmiot a odnoszących się do praw i obowiązków z zakresu ubezpieczeń społecznych.

W związku z tym, odwołująca weszła w nowy okres dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 11.02.2015r. Z tym założeniem należało ustalić podstawę wyliczenia wymiaru zasiłku chorobowego.

Art. 48. 1. ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przewiduje, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu

niebędącemu pracownikiem stanowi przeciętny miesięczny przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. Przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stosuje się odpowiednio przepisy art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, art. 43 i art. 46, z zastrzeżeniem art. 48a-50 (ust.2). Art. 36. 1 cytowanej ustawy stanowi, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu będącemu pracownikiem stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacone za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. Jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem okresu, o którym mowa w ust. 1, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia (ust.2). Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego za jeden dzień niezdolności do pracy stanowi jedna trzydziesta część wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru zasiłku (ust.3). Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego ustala się z uwzględnieniem wynagrodzenia uzyskanego u płatnika składek w okresie nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, w trakcie którego powstała niezdolność do pracy (ust.4). Stosując zasady przewidziane w tych przepisach tj. przyjmując zadeklarowaną od lutego 2015r. podstawę wymiaru zasiłku chorobowego, ZUS wyliczył podstawy tak jak w decyzji.

Jednakże art. 43 cyt. ustawy wskazuje, że podstawy wymiaru zasiłku nie ustala się na nowo, jeżeli między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe. Przepis ten winien mieć zastosowanie w sprawie. Pomędzy pobieraniem przez odwołującą zasiłku chorobowego (od 29.04.2015r.) i zasiłku macierzyńskiego (do 03.02.2015r.) nie upłynął okres przerwy wskazany w art. 43 cyt. ustawy, a przepis ten odwołuje się do zasiłków tego samego, jak i innego rodzaju. Nie mniej jednak okoliczność ta może podlegać jedynie kontroli instancyjnej.

W oparciu o art. 477 (14) par. 1 k.p.c. w zw. z art. 48 i 36 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, orzeczono jak w sentencji wyroku.

SSR Grażyna Giżewska- Rozmus