

Sygn. akt: XU-188/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 maja 2014r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we W.

w składzie:

Przewodniczący: SSR Barbara Bonczar

Protokolant: Grażyna Mazurkiewicz

po rozpoznaniu na posiedzeniu jawnym w dniu 15 maja 2014r. we W.

sprawy z odwołania **K. S.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 20 lutego 2014r. znak: (...)

w sprawie **K. S.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o zasiłek macierzyński

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. i przyznaje wnioskodawczyni **K. S.** prawo do zasiłku macierzyńskiego za okres od 03 stycznia 2014r. do 01 stycznia 2015r.

Sygn. akt X U 188/14

UZASADNIENIE

Ubezpieczona **K. S.** wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. I Inspektorat we W., z dnia 20 lutego 2014 r. znak (...) odmawiającej jej prawa do zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 03 stycznia 2014 r. do dnia 01 stycznia 2015 r.

W uzasadnieniu odwołania, ubezpieczona podniosła że składka na ubezpieczenie zdrowotne została opłacona z innego niż dotychczas rachunku bankowego. Ubezpieczona wskazała, że składka została zapłacona terminowo oraz iż w dniu 10 lutego 2014 r. jej rachunek bankowy został obciążony z tytułu składki na ubezpieczenie zdrowotne. Ubezpieczona wskazała, że zgodnie z przepisami ordynacji podatkowej przy transakcjach bezgotówkowych terminem zapłaty jest dzień obciążenia rachunku płatnika czyli jej rachunku bankowego. Tym samym w ocenie ubezpieczonej w terminie uiściła należność.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o oddalenie odwołania z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

W uzasadnieniu swojego stanowiska organ wskazał, że powódka złożyła wniosek o wypłatę zasiłku macierzyńskiego z tytułu urodzenia dziecka w okresie kiedy nie podlegała ubezpieczeniu zdrowotnemu gdyż dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc styczeń 2014 r. nie zostało opłacone w terminie. Tym samym ubezpieczona od dnia 01 stycznia

2014 r. ubezpieczenie chorobowe ustało. W związku z jego ustaniem brak jest podstaw do wypłaty wnioskodawczyni zasiłku.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona K. S. prowadzi działalność gospodarczą. Od 2010 r. do dnia 10 stycznia 2014 r. uiszczala terminowo składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

W dniu 03 stycznia 2014 r. ubezpieczona urodziła dziecko.

W dniu 10 lutego 2014 r. ubezpieczona zleciła przelew kwoty 47,80 zł z rachunku bankowego małżonka tytułem składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe na rachunek bankowy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. W tym samym dniu nastąpiło obciążenie rachunku bankowego K. S..

Ubezpieczona dotychczas uiszczala kwoty z tytułu składek na ubezpieczenie z rachunku bankowego założonego na poczet prowadzonej działalności gospodarczej.

Dowody: przesłuchanie w charakterze strony K. S. k. 18, zaświadczenie z banku k. 15, odpis aktu urodzenia k. 8, zestawienie składek k. 10-11 – akta osobowe ubezpieczonego – plik w aktach ZUS.

W dniu 12 lutego 2014 r. należność z tytułu składki na ubezpieczenie chorobowe wpłynęła na rachunek bankowy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Dowody: zestawienie składek k. 10-11 – akta osobowe ubezpieczonego – plik w aktach ZUS.

W dniu 10 lutego 2014 r. ubezpieczona złożyła wniosek o wypłatę

zasiłku macierzyńskiego.

Dowody: wniosek z dn. 10.02.2014 r. k. 9.

Decyzją z dnia 20 lutego 2014 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił prawa do zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 03 stycznia 2014 r. do dnia 01 stycznia 2015 r. z uwagi na niepodleganie przez K. S. ubezpieczeniu chorobowemu.

Dowody: decyzja ZUS z dn. 10.02.2014 r. znak (...) k. 6 akta osobowe ubezpieczonego – plik w aktach ZUS.

Wnioskodawczyni w dniu 24 lutego 2014 r. złożyła wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia, który nie został uwzględniony.

Dowody: przesłuchanie w charakterze strony K. S. k. 18.

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

Odwołanie jako zasadne, zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych ubezpieczona prowadząca działalność gospodarczą podlegała systemowi ubezpieczeń społecznych. Zauważyć należy, że 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). Nie budzi wątpliwości, że ubezpieczona była objęta obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowy. Z kolei na mocy art. 11 ust. 2 podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, które opłacała. Zgodnie z regulacją art. 29 ust.1

pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa ubezpieczonej, która w okresie ubezpieczenia chorobowego urodziła dziecko przysługuje zasiłek macierzyński.

Podkreślić należy, że warunkiem otrzymania świadczeń z tytułu choroby i macierzyństwa jest objęcie osoby wnioskującej przedmiotowym ubezpieczeniem. Samo objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem i 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 kolei ustanie ubezpieczenia emerytalnego i rentowego oraz chorobowego w przypadku ubezpieczonych prowadzących pozarolniczą gospodarczą następuje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie (art. 14 ust. 2 i ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych).

Istotą sporu w przedmiotowej sprawie było ustalenie czy ubezpieczona w dniu złożenia wniosku o wypłatę zasiłku macierzyńskiego podlegała ubezpieczeniu chorobowemu. Podkreślić należy, że w przypadku dobrowolnie ubezpieczonych jako płatnicy składek mają obowiązek przesyłania w tym samym terminie deklaracji rozliczeniowej, imiennych raportów miesięcznych oraz opłacania składek za dany miesiąc, nie później niż do 10 dnia następnego miesiąca (art. 47 ust. 1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). W tym miejscu podkreślić należy, że nieopłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne dotyczy sytuacji nieopłacenia tej składki w ogóle jak i jej opłacenie z uchybieniem terminu (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 28 kwietnia 2000 r., III AUa 88/00, opubl. Lex). Ponadto istotnym jest to, że art. 60

Podkreślić należy, że za termin płatności składki uznaje się dzień wpływu środków na rachunek bankowy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Zważywszy na fakt, że należność z tytułu składek na ubezpieczenie chorobowe została uznana przez rachunek bankowy organu rentowego w dniu 12 lutego 2014 r., należy uznać że ubezpieczona dokonała zapłaty po terminie. Konsekwencją powyższego było ustanie ubezpieczenia chorobowego.

Jednocześnie podkreślić należy, na co wskazuje orzecznictwo że w uzasadnionych przypadkach dopuszczalne jest uwzględnienia przekroczenia terminu płatności składek (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 25 września 2013 r., III Au (...), opubl. Lex, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 28 czerwca 2013 r., II Au (...), opubl. Lex nr 1339373).

Zauważyć należy, co wynika z argumentacji ubezpieczonej, że pozostawała w przekonaniu że dokonała w terminie opłacenia składek gdyż w jej ocenie obciążenie jej rachunku bankowego na rzecz organu rentowego w dniu 10 stycznia 2014 r. stanowiło uregulowanie należności. Z dowodu z przesłuchania stron – ubezpieczonej i dowodów z dokumentów wynika, że ubezpieczona w sposób terminowy uiszczała dotychczasowe składki, a składka za miesiąc styczeń została przelana z innego niż dotychczas rachunku bankowe.

Zważywszy na przekonanie powódki w przedmiocie, iż dniem płatności składki na ubezpieczenie chorobowe jest dzień obciążenia rachunku bankowego ubezpieczonego i jej dotychczasowe zachowanie Sąd uznał, że działanie powódki było incydentalnym i niecelowym, które nie uzasadnia tak surowego potraktowania ubezpieczonej przez wykluczenie z ubezpieczenia . Dodatkowo zauważyć należy, że organ rentowy nie uzasadnił w sposób racjonalny odmowy przywrócenia terminu składek powołując się wyłącznie na nieterminowość dokonanej wpłaty.

Sąd dokonał ustaleń faktycznych na podstawie materiału dowodowego w postaci dowodów z dokumentów i przesłuchania ubezpieczonej, które były spójne, logiczne i wzajemnie się uzupełniały.

W konsekwencji powyższych ustaleń działając na zasadzie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. przyjmując, że zachodzi uzasadniony przypadek pozwalający na uwzględnienie przekroczenia terminu do opłacenia składki przez K. S. i uznanie, że mimo przekroczenia nie ustało dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, Sąd zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł o prawie ubezpieczonej do zasiłku macierzyńskiego z okres od 03 stycznia 2014 r. do 01 stycznia 2015 r.