

Sygn. akt: XU-78/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 lipca 2014r.

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

**Przewodniczący: SSR Barbara Bonczar**

Protokolant: Grażyna Mazurkiewicz

po rozpoznaniu na posiedzeniu jawnym w dniu 15 lipca 2014r. we Wrocławiu

sprawy z odwołania **M. R.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 29 listopada 2013r. znak: 470500/6000/2013/ZAS/R

w sprawie **M. R.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

**o zasiłek chorobowy**

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. i przyznaje wnioskodawczyni M. R. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 04 września 2013r. do 29 października 2013r.

## UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni M. R. wniosła odwołanie od decyzji organu rentowego – Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 29 listopada 2013 r. odmawiającej przyznania prawa do zasiłku chorobowego za okres od 04 września do 29 października 2013 r.

W uzasadnieniu odwołania wnioskodawczyni wskazała, że w dniu 26 sierpnia 2013 r. zostały sporządzone korekty dokumentów (...) za miesiące czerwiec i lipiec 2013 r. , które spowodowały zaniżenie składek na ubezpieczenie społeczne. Niedopłaty zostały uregulowane przelewem w dniu 26 sierpnia 2013 r. Wnioskodawczyni wskazała, że wystąpiła do organu rentowego o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie, która to nie została wyrażona. Jednocześnie wnioskodawczyni wskazała, że na jej koncie istnieje nadpłata.

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

W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazał, że wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniu lekarskim w okresie od 04 września do 30 listopada 2013 r., natomiast dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowym została objęta ponownie od 01 sierpnia 2013 r. W ocenie organu rentowego upłynął 3 miesięczny nieprzerwany okres ubezpieczenia chorobowego gdyż ubezpieczenie ustało w miesiącu lipcu 2013 r. w związku z opłaceniem składki po terminie.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Wnioskodawczyni M. R. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą stoisko wielobranżowe M. R. z siedzibą we W. od 2005 r.

Wnioskodawczyni od początku prowadzenia działalności gospodarczej podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu w razie choroby i macierzyństwa.

Prowadzenie księgowości, wnioskodawczyni zleciła biuru rachunkowemu.

Wnioskodawczyni od początku 2013 roku zmieniła wysokość uiszczanych składek przez uiszczanie ich w wyższym wymiarze.

W okresie od czerwca do lipca 2013r.l następowała aktualizacja systemu komputerowego rozliczeń podczas której wystąpił błąd polegający na wprowadzenie dla wnioskodawczyni poprzedniego wymiaru składki wypadkowej w wysokości 1,43 podstawy wymiaru zamiast 1,93 zł

Do tej pory wnioskodawczyni raz nie uiszczała składek w terminie tj. w miesiącu październiku 2012 r. W okresie od 01 października 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. wnioskodawczyni została wykreślona z systemu ubezpieczeń, po czym w następnym miesiącu ponownie zarejestrowana.

Składka za miesiąc lipiec 2013 r. została uiszczona przez wnioskodawczynię w dniu 26 sierpnia 2013 r. po terminie i w wysokości zaniżonej.

Wnioskodawczyni wpłaciła różnicę wynikającą z zaniżonego uiszczenia składki.

Wnioskodawczyni skierowała do organu rentowego wniosek o przywrócenie terminu do uiszczenia składki za miesiąc lipiec na który organ rentowy nie wyraził zgody.

**Dowody:** potwierdzenia przelewu k. 12-14, przesłuchanie w charakterze strony wnioskodawczyni k. 16, zeznania świadka Ż. N. k. 23, zestawienie składek, pismo z dn. 07.10.2013 r.- dokumentacja ZUS (plik).

Obecnie na koncie wnioskodawczyni w organie rentowym istnieje nadpłata w wysokości 270,00 zł.

**Dowód:** zeznania świadka Ż. N. k. 23.

W okresie od dnia 04 września do 30 listopada 2013 r. wnioskodawczyni była niezdolna do pracy.

**Dowody:** zwolnienia lekarskie - dokumentacja ZUS (plik).

Decyzją organu rentowego z dnia 29 listopada 2013 r. nr (...) odmówiono przyznania prawa do zasiłku chorobowego za okres od 04 września do 29 października 2013 r.

**Dowód:** decyzja organu z dn. 29.11.2013 r. - dokumentacja ZUS (plik).

**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 podlega 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, za które opłacała składki

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 chorobowego podlegała ubezpieczeniu chorobowemu. Podkreślić należy, że w przypadku dobrowolnie ubezpieczonych jako płatnicy składek mają obowiązek przysyłania 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 nieopłacenie 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). Wnioskodawczyni składkę na ubezpieczenie społeczne w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc lipiec opłaciła w terminie lecz w wysokości niższej niż należna. Po stwierdzeniu przez biuro rachunkowe iż składka została zaniżona wnioskodawczyni dokonała dopłaty składki za ten miesiąc w wysokości prawidłowej i dokonała tego po terminie. Nadmienić przy tym należy, że wnioskodawczyni na koncie ZUS ma nadpłatę składek na ubezpieczenie społeczne. „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 1844/12, opubl. Lex, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 28 czerwca 2013 r., II Au 1537/12, opubl. Lex nr 1339373).

Zauważyć należy, co wynika z dowodu z przesłuchania stron – ubezpieczonej i zeznań świadka Ż. N. ubezpieczona w sposób terminowy uiszczala dotychczasowe składki, z wyjątkiem miesiąca lipca 2013r. Nadto wnioskodawczyni od stycznia 2013 r. podwyższyła wymiar uiszczanych składek, które podczas aktualizacji systemu rozliczeniowego biura rachunkowego zajmującego się rozliczaniem wnioskodawczyni nie zostało uwzględnione i skutkowało wpłatą składki w wysokości zaniżonej oraz po terminie. W ocenie Sądu działanie wnioskodawczyni było incydentalnym i niecelowym, które nie uzasadnia tak surowego potraktowania ubezpieczonej przez wykluczenie z ubezpieczenia chorobowego. 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, których wiarygodność nie wzbudzała wątpliwości Sądu, a nadto nie była kwestionowana przez strony. Również zeznania świadka Ż. N. jako logiczne, jasne zasługiwały na całkowite uwzględnienie. Zeznania ubezpieczonej jako spójne i znajdujące potwierdzenia w pozostałym zebranych w sprawie materiale dowodowym zasługiwały na całkowite uwzględnienie.

W konsekwencji powyższych ustaleń działając na zasadzie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. Sąd przyjmując, że zachodzi uzasadniony przypadek pozwalający na uwzględnienie przekroczenia terminu do opłacenia składki przez M. R. uznał, tym samym, że nie ustało dobrowolne ubezpieczenie chorobowe skutkujące wystąpieniem pozytywnej przesłanki przyznania zasiłku chorobowego w okresie od 04 września do 29 października 2013 r. o czym Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.