

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 października 2015 r. znak (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., na podstawie art. 4 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity – Dz. U. z 2014 r. poz. 159 z późn. zm.), odmówił T. L. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 sierpnia 2015 r. do dnia 25 sierpnia 2015 r. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że zgodnie z powołanymi przepisami osoba podlegająca dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, tym samym prawo do zasiłku przysługuje jej od 91 dnia ubezpieczenia. ZUS przedstawił zasady wliczania do wymaganego okresu ubezpieczenia chorobowego poprzednich okresów ubezpieczenia oraz sytuacje, w których zasiłek chorobowy przysługuje od pierwszego dnia ubezpieczenia. Organ rentowy podniósł, że T. L. podlega ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 28 maja 2015 r. i przed powstaniem niezdolności do pracy nie miała wymaganego 90-dniowego okresu ubezpieczenia chorobowego a nie zachodzą okoliczności uprawniające ją do zasiłku chorobowego od pierwszego dnia ubezpieczenia bez okresu wyczekiwania. Organ rentowy wskazał jednocześnie, że zasiłek chorobowy zostanie ubezpieczonej wypłacony od dnia 26 sierpnia 2015 r., tj. od 91 dnia trwania jej ubezpieczenia chorobowego.

T. L. odwołała się od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za 7 dni, tj. za okres od 19 do 25 sierpnia 2015 r. Odwołująca się podniosła, że do ubezpieczenia chorobowego została zgłoszona od dnia 21 maja 2015 r. a składka na ubezpieczenie chorobowe odprowadzona została za ubezpieczoną od wynagrodzenia za cały miesiąc maj 2015 r.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Zakład Ubezpieczeń Społecznych podkreślił, że odwołująca się została zgłoszona do dobrowolnego ubezpieczenia społecznego jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia od 21 maja 2015 r. a przed powstaniem niezdolności do pracy w dniu 12 sierpnia 2015 r. nie podlegała 90 nieprzerwanym dniom ubezpieczenia chorobowego.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

T. L. podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu wykonywania umowy zlecenia na rzecz N. F. prowadzącej działalność gospodarczą pod nazwą L. od dnia 3 lutego 2014 r. Do dnia 20 maja 2015 r. nie przystępowała do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. W dniu 28 maja 2015 r. zleceniodawca A. F. wyrejestrowała T. L. z ubezpieczeń społecznych a następnie zgłosiła ją jako zleceniobiorcę do ubezpieczeń społecznych, w tym obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego, rentowego i wypadkowego oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. W zgłoszeniu jako datę objęcia ubezpieczeniami wskazano dzień 21 maja 2015 r.

Niesporne, a nadto:

- zaświadczenie płatnika składek – k. 1-2 akt zasiłkowych;
- potwierdzenia o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym – k. 4-6 akt zasiłkowych;
- zgłoszenie do ubezpieczeń – k. 17;
- wyrejestrowanie z ubezpieczeń – k. 16;
- zgłoszenie do ubezpieczeń – k. 15;
- lista wpłat – k. 19
- raporty miesięczne – k. 20-32.

W związku z pobytem w Szpitalu (...) w K. w okresie od dnia 12 sierpnia 2015 r. do dnia 2 września 2015 r. T. L. pozostawała niezdolna do pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłacił jej zasiłek chorobowy za okres od dnia 26 sierpnia 2015 r.

Niesporne, nadto: zaświadczenie lekarskie – k. 3 akt zasiłkowych.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się uzasadnione.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było prawo T. L. do zasiłku chorobowego za okres od dnia 19 sierpnia 2015 r. do dnia 25 sierpnia 2015 r.

Stan faktyczny w sprawie był w zasadzie bezsporny i został przez Sąd ustalony w oparciu o treść dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, w tym aktach organu rentowego. Prawdziwości i rzetelności sporządzenia tych dokumentów żadna ze stron nie kwestionowała. Również Sąd nie znalazł podstaw do tego, aby nie uznać tych dokumentów za miarodajny materiał dowodowy.

Niespornym w sprawie był fakt zgłoszenia T. L. przez jej zleceniodawcę A. F. do ubezpieczeń społecznych, w tym obowiązkowych ubezpieczeń: emerytalnego, rentowego i wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Żadna ze stron nie kwestionowała, że stosowne zgłoszenie wpłynęło do organu rentowego w dniu 28 maja 2015 r. zaś jako datę objęcia ubezpieczeniami wskazano dzień 21 maja 2015 r. Nie był również przedmiotem sporu fakt niezdolności do pracy ubezpieczonej w okresie od dnia 12 sierpnia 2015 r. do dnia 2 września 2015 r.

Odmawiając odwołującej się prawa do zasiłku za okres od dnia 12 sierpnia 2015 r. do dnia 25 sierpnia 2015 r. a przyznając prawo do zasiłku bezpośrednio po tym okresie organ rentowy stał na stanowisku, że z uwagi na dobrowolny charakter ubezpieczenia chorobowego, z którego świadczenie jest przedmiotem sporu, odwołująca się jest nim objęta od dnia złożenia zgłoszenia do organu rentowego, tj. od dnia 28 maja 2015 r. Od tej daty ZUS obliczał okres 90 dni, po którym świadczenia z ubezpieczenia chorobowego zaczynają ubezpieczonemu przysługiwać.

Tymczasem odwołująca się podkreślała, że okres wyczekiwania na możliwość skorzystania z ubezpieczenia chorobowego (90 dni) należy obliczać od dnia 21 maja 2015 r., tj. od dnia wskazanego we wniosku o objęcie ubezpieczeniem jako dzień powstania tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi.

Zgodnie z treścią art. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity – Dz. U. z 2014 r. poz. 159, dalej zwana ustawą zasiłkową), zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Ponadto zgodnie z art. 4 ustawy zasiłkowej, ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego:

- 1) po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego - jeżeli podlega obowiązkowo temu ubezpieczeniu;
- 2) po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego - jeżeli jest ubezpieczony dobrowolnie.

Do okresów ubezpieczenia chorobowego wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego. Od pierwszego dnia ubezpieczenia chorobowego prawo do zasiłku chorobowego przysługuje:

- 1) absolwentom szkół lub szkół wyższych, którzy zostali objęci ubezpieczeniem chorobowym lub przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od dnia ukończenia szkoły lub uzyskania dyplomu ukończenia studiów wyższych;

- 2) jeżeli niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy;
- 3) ubezpieczonym obowiązkowo, którzy mają wcześniejszy co najmniej 10-letni okres obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego;
- 4) posłom i senatorom, którzy przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od ukończenia kadencji.

Nie ulegało wątpliwości, że T. L. nie podlegała przed dniem 21 maja 2015 r. ubezpieczeniu chorobowemu, którego okres mógłby zostać doliczony do okresu objęcia ubezpieczeniem w myśl powyższych zasad. Nie należy również do kategorii osób, którym zasiłek chorobowy przysługuje od pierwszego dnia ubezpieczenia. Należało zatem rozstrzygnąć, od kiedy należy liczyć okres 90 dni podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, po upływie którego uzyskałaby prawo do zasiłku chorobowego.

Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu unormowane są w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity – Dz. U. z 2015 r., poz. 121 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą systemową. Zleceniobiorcy, a do takich osób zalicza się ubezpieczona, podlegają obowiązkowo jedynie ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu oraz wypadkowemu (art. 6 ust. 1 pkt 4 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 spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych, osoby odbywające służbę zastępczą. Zleceniobiorcy podlegają na swój wniosek dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu (art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej). Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy systemowej objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony. Jedyne wyjątek od tej zasady przewiduje art. 14 ust. 1a ustawy, w myśl którego objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczenia emerytalnego i rentowego zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4 ustawy, tj. w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia.

W przypadku ubezpieczonej T. L. wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym został zgłoszony jednocześnie wraz z wnioskiem o objęcie obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym. Nie ma przy tym znaczenia, że w myśl ust. 5 art. 36 ustawy systemowej zgłoszenie mogłoby zostać dokonane w terminie dowolnie wybranym. Zgłoszenie T. L. do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wraz ze zgłoszeniem do ubezpieczeń obowiązkowych emerytalnego i rentowego ma ten skutek, że powoduje objęcie jej ubezpieczeniem chorobowym od daty wskazanej we wniosku, gdyż w danej sytuacji odpowiada ona powstaniu tytułu ubezpieczenia. Jak wynika z dokumentów rejestracyjnych zawartych w aktach tytuł ubezpieczenia społecznego T. L. zmienił swój charakter po dniu 20 maja 2015 r. w ten sposób, że odwołująca się przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wraz z przystąpieniem do ubezpieczeń obowiązkowych.

W tej sytuacji Sąd uznał, że 90-dniowy okres objęcia ubezpieczeniem chorobowym odwołującej się należało liczyć od dnia 21 maja 2015 r. Tym samym upływał on z dniem 18 sierpnia 2015 r. i jego upływ pozwalał na przyznanie ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego, z powodu trwającej już niezdolności do pracy, od dnia następnego. Na dzień 21 maja 2015 r. jako początek okresu ubezpieczenia chorobowego wskazał zresztą organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie.

Biorąc to pod uwagę Sąd, w oparciu o przepis art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego, orzekając jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

1. odnotować;

2. odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego;
3. przedłożyć z apelacją lub za 21 dni.

22.04.2016 r.