

Sygn. akt V U 1196/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 sierpnia 2013 roku

Sąd Okręgowy w Białymstoku

V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Rosłoń

Protokolant: Irena Prochowicz

po rozpoznaniu w dniu 28 sierpnia 2013 roku w Białymstoku

na rozprawie

sprawy J. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o ubezpieczenie chorobowe

na skutek odwołania J. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 3 czerwca 2013 roku

Nr (...)/ (...)- (...),

I. Oddala odwołanie.

II. Zasądza od J. G. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. kwotę 60 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

sygn. akt VU 1196/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 3 czerwca 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na podstawie art. 83 ust 1, art. 11 ust. 2, art. 14 ust.1, 1 a i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r., Nr 205, poz. 1585, ze zm.) stwierdził, że J. G. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 3 sierpnia 2011 r.

W uzasadnieniu decyzji wskazał, że podlegając obowiązkowym ubezpieczeniom – emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 3 sierpnia 2011 r., J. G. przystąpiła również do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 3 sierpnia 2011 r. Zgłoszenie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego na druku ZUS ZUAwypełnione 5 sierpnia 2011 r., tego samego dnia zostało przesłane do organu rentowego pocztą elektroniczną. Organ wskazał, że dla osób prowadzących działalność pozarolniczą ubezpieczenie chorobowe jest dobrowolne, osoby te podlegają temu ubezpieczeniu na swój wniosek - art. 11

ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Na podstawie art. 14 ust. 1 i 1 a wyżej powołanej ustawy objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony, z jednym wyjątkiem. Objęcie dobrowolnym 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 w/w ustawy, czyli w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczeń.

Ponieważ dokument zgłoszeniowy ZUS ZUA został złożony w dniu 5 sierpnia 2011 r., z zachowaniem terminu określonego w art. 36 ust. 4 w/w ustawy, dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym J. G. została objęta od 3 sierpnia 2011 r.

Następnie w dniu 11 lutego 2013 r. do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wpłynął komplet dokumentów zgłoszeniowych:

- druk ZUS ZWUA -wyrejestrowanie z ubezpieczeń od 1 lutego 2013 r.
- druk ZUS ZUA -zgłoszenie wyłącznie do ubezpieczeń obowiązkowych od 1 lutego 2013 r.
- druk ZUS ZWUA -wyrejestrowanie z ubezpieczeń od 4 lutego 2013 r.
- druk ZUS ZUA -zgłoszenie do ubezpieczeń obowiązkowych i chorobowego od 4 lutego 2013 r.

Dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony- art. 14 ust. 2 pkt 1 w/w ustawy lub od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie - art. 14 ust. 2 pkt 2 w/w ustawy.

Ponieważ składka za miesiąc luty 2013 r. została opłacona w dniu 1 marca 2013 r., tj. w terminie i we właściwej wysokości, zatem przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 w/w ustawy nie ma zastosowania w sprawie.

Na podstawie druku ZUS ZWUA -wyrejestrowanie z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 1 lutego 2013 r. złożonego w dniu 11 lutego 2013 r. – J. G. podlega wyłączeniu z tego ubezpieczenia od 11 lutego 2013 r. tj. od dnia wpływu zgłoszenia. Zgłoszenie o ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 4 lutego 2013 r. wpłynęło do organu rentowego 11 lutego 2013 r., zatem ponownie J. G. została objęta tym ubezpieczeniem od 11 lutego 2013 r.

W tym stanie rzeczy została zachowana ciągłość dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 3 sierpnia 2011 r.

J. G. wniosła odwołanie od tej decyzji i wniosła o jej uchylenie lub zmianę.

W uzasadnieniu odwołania podała, że 11 lutego 2013 r. drogą elektroniczną wysłała komplet dokumentów, które zostały przyjęte do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Uzyskując z systemu informację, „rodzaj błędu: brak”, uznała, że zostaną uwzględnione wnioski w nich zawarte. Zarzuciła, że nikt spośród pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie skontaktował się z nią i nie poinformował, iż zgłoszenia nie zostały uwzględnione. Powyższe pozbawiło ją możliwości dokonania korekty i złożenia poprawnie wypełnionych dokumentów. Stwierdziła, że skoro nie mogła wyrejestrować się z datą wsteczną, to system nie powinien przyjąć wysłanych przez nią dokumentów bądź powinna otrzymać informację zwrotną w tym przedmiocie czy to z systemu, czy też telefonicznie lub listownie.

W konkluzji wniosła o zmianę decyzji i uwzględnienie czterech dni przerwy w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego. Podtrzymał argumentację jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył co następuje.

W rozpoznawanej sprawie stan faktyczny pozostawał niesporny. J. G. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności od 3 sierpnia 2011 r. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu. Przystąpiła również do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego poprzez złożenie w dniu 5 sierpnia 2011 r. dokumentu zgłoszeniowego ZUS ZUA. Z uwagi na zachowanie terminu, o którym mowa w art. 36 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r., Nr 205, poz. 1585 ze zm.), a więc w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia, ubezpieczeniem tym została objęta od dnia wskazanego we wniosku, tj. od 3 sierpnia 2011 r., stosownie do regulacji zawartej w art. 14 ust. 1a ustawy.

Dnia 11 lutego 2013 r. J. G. przy użyciu poczty elektronicznej wysłała do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych następujące dokumenty:

- druk ZUS ZWUA -wyrejestrowanie z ubezpieczeń od 1 lutego 2013 r.
- druk ZUS ZUA -zgłoszenie wyłącznie do ubezpieczeń obowiązkowych od 1 lutego 2013 r.
- druk ZUS ZWUA -wyrejestrowanie z ubezpieczeń od 4 lutego 2013 r.
- druk ZUS ZUA -zgłoszenie do ubezpieczeń obowiązkowych i chorobowego od 4 lutego 2013 r.

Następnie pismem z dnia 16 maja 2013 r. wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. o wydanie pisemnej decyzji o okresach podlegania ubezpieczeniu chorobowemu w 2013 r.

Decyzją z dnia 3 czerwca 2013 r. – obecnie zaskarżoną - Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na podstawie art. 83 ust 1, art. 11 ust. 2, art. 14 ust.1, 1 a i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych stwierdził, że J. G. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 3 sierpnia 2011 r.

Stosownie do treści art. 14 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe ustają od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony. Przepis ten w sposób jednoznaczny wskazuje, że nie jest możliwe uwzględnienie wniosku, który wskazuje wcześniejszą datę wyrejestrowania z ubezpieczeń niż data złożenia wniosku. Powyższe oznacza, że wniosek złożony przez wnioskodawczynię w dniu 11 lutego 2013 r. nie mógł być podstawą jej wyrejestrowania z ubezpieczeń z datą wcześniejszą niż data jego złożenia.

W sposób analogiczny ustawodawca uregulował również kwestię objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym wskazując w art. 14 ust. 1 w/w ustawy, że objęcie to następuje od dnia wskazanego we wniosku, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z zastrzeżeniem ust. 1a. Przepis art. 14 ust. 1a stanowi, że 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 tej ustawy, tj. w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia. Oznacza to, że wniosek J. G. złożony w dniu 11 lutego 2013 r. o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym nie mógł być uwzględniony ze wskazaną przez nią datą 4 lutego 2013 r.

Wszystkie złożone przez wnioskodawczynię wnioski zostały uwzględnione przez organ rentowy z datą ich złożenia a więc z datą 11 lutego 2013 r.

Uwzględnienie tych wniosków, zgodnie z powołanymi wyżej przepisami, skutkowało wydaniem prawidłowej decyzji o ciągłości dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 3 sierpnia 2011 r.

Jednocześnie wskazać należy, że bez znaczenia dla żądania wnioskodawczyni pozostawała okoliczność, iż w sytuacji gdyby wnioski te składała osobiście zostałaby poinformowana o ich bezskuteczności co do wskazanych dat. Powyższe ustalenie w niczym nie zmieniłoby oceny prawnej złożonych w dniu 11 lutego 2013 r. wniosków i zawartych w nich żądań co do wskazanych dat ustania i ponownego objęcia ubezpieczeniem a tym samym sytuacji wnioskodawczyni. Wobec powyższego Sąd oddalił wnioski dowodowe w tym przedmiocie uznając, że są powoływane jedynie dla zwłoki – art. 217 § 3 kpc.

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, że nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc orzekł jak w wyroku.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 kpc w zw. z art. 99 kpc w zw. z §2 ust. 1 i 2 w zw. z §11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 490).