

Sygnatura akt IV U 246/23

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 17 października 2023 r.

Sąd Rejonowy w Świdnicy, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w osobie SSR Magdaleny Piątkowskiej

po rozpoznaniu w dniu 17 października 2023 r. na posiedzeniu niejawnym w trybie art. 148¹ kpc

sprawy z odwołania J. U.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału II Oddziału w Ł. z dnia 15 czerwca 2023 r. roku, znak: (...).603.MW. (...).2023 - (...)

o zasiłek macierzyński

I oddała odwołanie,

II zasądza od powódki J. U. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. kwotę 180 zł. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego.

UZASADNIENIE

Powódka J. U. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w Ł. z dnia 15 czerwca 2023r. odmawiającej jej prawa do zasiłku macierzyńskiego za okres od 27 marca 2023r. do 24 marca 2024r. Decyzji zarzuciła naruszenie prawa materialnego w postaci błędnej wykładni przepisu art. 14 ust.1a ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez przyjęcie, iż warunkiem objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym jest zgłoszenie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia, gdy tymczasem prawidłowa, według powódki, wykładnia językowa w/w przepisu wskazuje, że aby doszło do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym należy złożyć w terminie 7 dni od dnia powstania obowiązku ubezpieczenia zgłoszenia do ubezpieczenia emerytalnego i rentowego. W uzasadnieniu powódka wskazała, iż obowiązek zgłoszenia jej do ubezpieczenia emerytalnego i rentowego powstał w dniu 27.12.2022r. i w tym samym dniu nastąpiło zgłoszenie, a zatem powódka zachowała ustawowy 7 dniowy termin. W dniu 23 maja 2023r. powódka złożyła wniosek o objęcie jej ubezpieczeniem chorobowym od 1 stycznia 2023r. i opłaciła składki na to ubezpieczenie za okres od 1.01.2023r.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. wniósł o oddalenie odwołania i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazano, iż powódka w dniu 25 maja 2023r. złożyła wniosek o przyznanie zasiłku macierzyńskiego za okres od 27 marca 2023r. do 13 sierpnia 2023r. Z analizy konta ubezpieczonej wynikało, iż nie podlegała ona ubezpieczeniu chorobowemu w dniu urodzenia dziecka tj. w dniu 27 marca 2023r. Wniosek o objęcie ubezpieczeniem chorobowym od dnia 1.01.2023r. został złożony 23 maja 2023r., a składki na to ubezpieczenie zostały wykazane dopiero w korektach raportów sporządzonych 23 maja 2023r. Powołując się na regulacje prawne (przepisy art. 11 ust. 2 i 14 ust.1 i 1a ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych) brak było podstaw do przyjęcia, zdaniem organu rentowego, że na dzień 27.03.2023r. powódka podlegała ubezpieczeniu chorobowemu i nabyła prawo do zasiłku macierzyńskiego.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka J. U. została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych (emerytalne, rentowe, wypadkowe, zdrowotne) od dnia 27.12.2022r. do dnia 1.01.2023r. przez płatnika (...) Sp. zo.o. z tytułu umowy agencyjnej, zlecenia lub umowy o świadczenie usług. Następnie w okresie od 1.01.2023r. zgłoszona została z tego samego tytułu przez tego samego płatnika do ubezpieczeń obowiązkowych, a wnioskiem z dnia 23 maja 2023r.- do ubezpieczenia chorobowego. W tym samym dniu płatnik dokonał korekty raportów, w których ujął składki na ubezpieczenie chorobowe.

Powódka prowadziła szeroką korespondencję z pracodawcą, w której wskazywano próby objęcia powódki ubezpieczeniem chorobowym od 1.01.2023r. celem uzyskania świadczeń wobec urodzenia dziecka.

Dowód:

akta ZUS w załączeniu

szczegóły ubezpieczenia k. 6,7

korespondencja 19-37

Przy tak ustalonym stanie faktycznym sąd zważył:

Odwołanie podlegało oddaleniu.

Zgodnie z art. 11 ust.2 ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2023.1230 t.j.) dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-5a, 7b, 8 i 10. Zgodnie z art. 6 ust.1 pkt 4 obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są: osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej "zleceniobiorcami", oraz osobami z nimi współpracującymi (...)

Zgodnie zaś z art. 14 ust.1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi albo chorobowym następuje od dnia wskazanego odpowiednio w zgłoszeniu, o którym mowa w art. 36 ust. 10 albo 14, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym zgłoszenie zostało złożone w Zakładzie, z zastrzeżeniem ust. 1a.

1a. Objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego w zgłoszeniu tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4 albo 4b.

Zgodnie z art. 36 o systemie ubezpieczeń społecznych :

Każda osoba objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych.

2. Obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób określonych w art. 6 ust. 1 pkt 1-4, 6-9b, 11, 12, 19-22, ust. 2, 2a i 2d, duchownych będących członkami zakonów lub klasztorów oraz osób współpracujących, o których mowa w art. 8 ust. 11, należy do płatnika składek.

4. Zgłoszeń, o których mowa w ust. 2 i 3, dokonuje się w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4a-5a i 9a.

Z analizy powyższych przepisów wynika, iż stanowisko organu rentowego było prawidłowe. Powódka do ubezpieczenia chorobowego zgłoszona została dopiero w dniu 23 maja 2023r., a zatem na dzień urodzenia dziecka nie podlegała temu ubezpieczeniu. Zgodnie zaś z przepisem art. 29 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach

pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2022.1732 t.j) zasiłek macierzyński przysługuje ubezpieczonej, która urodziła dziecko w okresie ubezpieczenia chorobowego (...) Wobec tego powódka jako osoba nie podlegająca ubezpieczeniu chorobowemu w dacie urodzenia dziecka nie nabyła prawa do świadczenia.

Interpretacja przepisów przedstawiona przez powódkę była błędna i prowadziłyby do sytuacji, w których ubezpieczeni przystępowaliby do ubezpieczenia chorobowego z datą wsteczną dopiero po zajściu zdarzeń rodzących po stronie organu rentowego obowiązek wypłaty świadczenia, co sprzeczne jest z ideą ubezpieczeń, które w dacie zawięzania stosunku prawnego gwarantują świadczenia pieniężne w razie zaistnienia zdarzeń, które wcale nastąpić nie muszą. Rozumowanie powódki wypacza sens i ideę ubezpieczeń społecznych. Generalne założenie wynikające z przepisów zakłada objęcie ochroną w postaci ubezpieczenia chorobowego od daty złożenia wniosku (bądź innej późniejszej wskazanej we wniosku), a wyjątek stanowi sytuacja, gdy osoba, co do której powstaje obowiązek ubezpieczeń, dokonuje zgłoszenia- w tym jednocześnie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego -w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia. Wtedy jest objęta ubezpieczeniem chorobowym z datą wcześniejszą niż dzień złożenia wniosku.

Mając na uwadze powyższe, dzielając argumentację organu rentowego zawartą w uzasadnieniu decyzji i odpowiedzi na odwołanie, na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalono odwołanie.

Orzeczenie o kosztach zastępstwa procesowego znajduje oparcie w art. 98 k.p.c w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych.