

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
..... Oddział w
.....
.....

Wnioskodawca:

.....
.....
.....
.....

Wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego

W korespondencji z dnia do tut. Urzędu zostały złożone przez mnie wszelkie niezbędne dokumenty, celem wypłaty zasiłku chorobowego. Pomimo powyższego, do chwili obecnej, nie została wydana decyzja, która przyznawałaby mi w/w świadczenie, co uzasadniono brakiem złożenia przez Pracodawcę druku Z-3.

Takie działanie jest całkowicie nieuprawnione i niezgodne z przepisami o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Wielokrotnie stanowisko takie prezentowały Sądy Rejonowe rozstrzygające odwołania od wydawanych decyzji. Co więcej, ustawodawca przewidział takie sytuacje i wyposażył organ rentowy w szereg uprawnień pozwalających zarówno na ustalenie z urzędu podstawy wymiaru zasiłku jak i jego wypłaty nawet bez udziału płatnika, tj. bez złożenia przez niego jakichkolwiek oświadczeń i formularzy.

Podkreślić należy, iż bardzo zbliżony stan faktyczny był przedmiotem rozpoznania przez Sąd Rejonowy w Bydgoszczy w dniu 26 października 2015 r., sygn. Akt. VII U 1174/15, czy też sprawach toczących się przed Sądem Rejonowym dla Warszawy Żoliborza, sygn. Akt. VII U 497/17 oraz VII 436/18. We wszystkich tych sprawach, uwzględnione zostało odwołanie od niezgodnej z przepisami decyzji odmawiającej wypłaty zasiłku chorobowego, czy też macierzyńskiego. Podobnie postąpił także III Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, po otrzymaniu poniższej dokumentacji.

Wnoszę zatem o ponowne przeanalizowanie kierunku przyszłego rozstrzygnięcia w sprawie o wypłatę zasiłku chorobowego.

Uzasadnienie

W niniejszej sprawie zastosowanie znajdzie ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Z 2005 r. nr 31, poz. 267). Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 powołanej ustawy, zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Art. 8 stanowi natomiast, że zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 – nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy spowodowana została gruźlicą – nie dłużej niż przez 270 dni. W myśl art. 53 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przy ustalaniu prawa do zasiłków i ich wysokości dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do

pracy z powodu choroby, konieczność osobistego sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny, pobyt w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej – są zaświadczenia lekarskie, o których mowa w art. 55.

Zgodnie z art. 61 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 25.06.1999 o świadczeniach pieniężnych i z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, prawo do zasiłków określonych w ustawie i ich wysokość ustalają oraz te zasiłki wypłacają:

1. płatnicy składek na ubezpieczenie chorobowe, którzy zgłaszają do ubezpieczenia chorobowego powyżej 20 ubezpieczonych, z zastrzeżeniem pkt 2 lit. d;
2. Zakład Ubezpieczeń Społecznych:
 - a) ubezpieczonym, których płatnicy składek zgłaszają do ubezpieczenia chorobowego nie więcej niż 20 ubezpieczonych,
 - b) ubezpieczonym prowadzącym pozarolniczą działalność i osobom z nim współpracującym,
 - c) ubezpieczonym będącym duchownymi,
 - d) osobom uprawnionym do zasiłków za okres po ustaniu ubezpieczenia,
 - e) ubezpieczonym podlegającym ubezpieczeniu chorobowemu w Polsce z tytułu zatrudnienia u pracodawcy zagranicznego.

Zgodnie z art. 66 ust. 1 ustawy zasiłkowej, wypłatę zasiłku wstrzymuje się, jeżeli prawo do zasiłku ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało.

Jeżeli do wypłaty zasiłku obowiązany jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych, płatnik składek przedkłada zaświadczenie zawierające zestawienie składników wynagrodzenia lub przychodu, stanowiących podstawę wymiaru zasiłku, którego wzór określi, w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego (art. 61 ust. 3 ustawy zasiłkowej).

Zgodnie z przepisami rozporządzenia obowiązującego poprzednio, jak i aktualnie, dowodem do przyznania i wypłaty przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zasiłku chorobowego ubezpieczonemu jest zaświadczenie płatnika składek:

1. wystawione na druku ZUS Z-3, w przypadku ubezpieczonego będącego pracownikiem;
2. wystawione na druku ZUS Z-3a, w przypadku ubezpieczonego niebędącego pracownikiem, z wyłączenie ubezpieczonego, o którym mowa w pkt 3;
3. wystawione na druku ZUS Z-3b, którego wzór jest określony w załączniku nr 3 do rozporządzenia – w przypadku ubezpieczonego wykonującego pozarolniczą działalność, ubezpieczonego współpracującego z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność oraz duchownego.

Przepis Rozporządzenia stosuje się odpowiednio do przyznania i wypłaty przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaświadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku wyrównawczego, zasiłku macierzyńskiego, zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego i zasiłku opiekuńczego.

Należy jednoznacznie wskazać, iż wypłata zasiłków chorobowych przez pracodawcę jako płatnika składek na ubezpieczenie ma charakter wyłącznie techniczny. Pracodawcy wypłacają bowiem zasiłki już nie ze swoich środków, ale ze środków funduszu chorobowego, rozliczając się z ZUS składkami. Pracodawca ustala prawo do zasiłku i jego wysokość. Pracodawca mając wątpliwości w ustaleniu prawa do zasiłku lub jego wysokości, może zwrócić się do ZUS o ich wyjaśnienie (por. art. 63 ust. 2 ustawy - „z wnioskiem o ustalenie uprawnień do zasiłku przysługującego ubezpieczonemu może wystąpić do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych także płatnik składek na ubezpieczenie chorobowe”). **Jednak w przypadku, kiedy ubezpieczony składa oświadczenia i**

oferuje dowody świadczące o tym, że płatnik nie dopełnił swych obowiązków i nie wypłacił świadczeń, do których był zobowiązany, nie można uznać za wystarczające powoływanie się przez organ rentowy na treść art. 61 ustawy zasiłkowej i treść deklaracji płatnika. Nie było przeszkód, aby w oparciu o ostatni złożony raport ZUS RCA, tudzież po odebraniu stosownych wyjaśnień i dokumentów ustalić, czy płatnik istotnie wypełnił swoje obowiązki (o czym była mowa wyżej). W oparciu o zeznania ubezpieczonego, tudzież dokumenty złożone w sprawie przed ZUS, jak również samodzielne czynności pozwanego wobec płatnika, **bez potrzeby kierowania sprawy do sądu, Zakład mógł samodzielnie ustalić czy powodowi wypłacono świadczenia.**

Ustawodawca przewidział takie sytuacje i wyposażył organ rentowy w szereg uprawnień pozwalających zarówno na ustalenie z urzędu podstawy wymiaru zasiłku jak i jego wypłaty nawet bez udziału płatnika. I tak zgodnie z art. 48b ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, zakład może sporządzać z urzędu zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, zgłoszenia wyrejestrowania ubezpieczonego z ubezpieczeń społecznych, imienne raporty miesięczne, zgłoszenia płatnika składek, zgłoszenia wyrejestrowania płatnika składek, deklaracje rozliczeniowe oraz dokumenty korygujące te dokumenty, zwane dalej „dokumentami związanymi z ubezpieczeniami społecznymi określonymi w ustawie”. Zakład może korygować z urzędu błędy stwierdzone w dokumentach związanych z ubezpieczeniami społecznymi określonych w ustawie. Zakład może żądać od płatnika składek ponownego złożenia dokumentów związanych z ubezpieczeniami społecznymi określonych w ustawie, jeżeli dokumenty te nie zostały zidentyfikowane w systemie informatycznym Zakładu. Zakład może z urzędu wprowadzać i korygować dane bezpośrednio na kontach ubezpieczonych lub kontach płatników składek, informując o tym ubezpieczonych i płatników składek. Zatem w niniejszej sprawie organ rentowy miał prawną możliwość ustalenia czy świadczenia zostały wypłacone powodowi i pociągnięcie do odpowiedzialności płatnika składek, w tym w razie takiej konieczności złożenie za niego korekt ZUS DRA za okresy wskazane w decyzji.

Za niedopuszczalną należy uznać sytuację, w której to ubezpieczony ponosi odpowiedzialność za niedopełnienie przez płatnika jego ustawowych obowiązków i składanie deklaracji stwierdzających nieprawdę. A skoro tak, to aktualizuje się roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego. **Zgodnie z art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, wypłacalność świadczeń z ubezpieczeń społecznych gwarantowana jest przez państwo.**

W uchwale z 26 sierpnia 1993 r. II UZP 20/93 Sąd Najwyższy wskazał, że ZUS jest zobowiązany do wypłaty zasiłku chorobowego pracowników zakładu pracy, który nie zgłaszał imiennie pracowników do ubezpieczenia społecznego i ze względu na brak środków płatniczych nie realizował swoich powinności w zakresie wypłaty zasiłków chorobowych, po czym uległ likwidacji. W uzasadnieniu orzeczenia SN podał, że zgodnie z ustawą z dnia 25 listopada 1986 r. o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych (tekst. Jedn.: Dz. U. Z 1989 r. nr 25, poz. 137 z późn. zm.) państwo gwarantuje wypłatę świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a ubezpieczeniu temu podlegają wszyscy pracownicy, z wyjątkami określonymi w ustawie (wnioskodawca nie jest objęty takim wyłączeniem). Organem wykonującym zadania z zakresu ubezpieczenia społecznego jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który zadania te wykonuje w zakresie ustalonym w odrębnych przepisach. Niektóre zadania z zakresu ubezpieczenia społecznego wykonują zakłady pracy (art. 3, 4, 7 ust. 1, 3, 4 omawianej ustawy). Artykuł 48 ustawy z dnia 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn.: Dz. U. Z 1983 r. nr 30, poz. 143 z późn. zm.) określa, kto ustala prawo do zasiłków, ich wysokość, a także, kto dokonuje wypłaty zasiłków. Powierzenia tego prawa m.in. zakładom pracy, które nie zgłaszają imiennie pracowników do ubezpieczenia społecznego w oddziale ZUS (art. 48 ust. 1 pkt 1 cyt. Ustawy) nie oznacza, że w sytuacji, gdy zakład pracy nie dokona wypłaty zasiłku z braku środków, pracownik może zostać pozbawiony prawa do zasiłku chorobowego. Sytuacje, w

których pracownik traci prawo do zasiłku, określają enumeratywnie art. 16-18 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego.

Przekazanie uprawnień do dokonywania wypłaty zasiłków zakładom pracy nie oznacza, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych, jako instytucja spełniająca gwarancje państwa w zakresie wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego, został zwolniony z nałożonych na niego przepisami ustawy o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych obowiązków wykonywania zadań z ubezpieczenia społecznego, w tym wypłaty zasiłków, jeśli podmioty, którym wypłatę tę zlecił, nie dokonują tej wypłaty. Artykuł 49 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego wyraźnie wskazuje na to, że zakłady pracy wykonują jedynie zadania zlecone przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i nie są samodzielnymi dysponentami praw do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Przepis ten przewiduje bowiem, że w razie sporu dotyczącego prawa, wysokości czy wypłaty zasiłku między pracownikiem, a zakładem pracy, decyzję merytoryczną wydaje ZUS, który ustala uprawnienia do zasiłku chorobowego (art. 49 ust. 1 i 2 cyt. Ustawy). **Skoro podmiot, któremu powierzone zostały określone prawa w zakresie ubezpieczeń społecznych nie wywiązuje się z wykonania tych praw, logiczną konsekwencją przytoczonych wyżej przepisów i charakteru świadczeń z ubezpieczenia społecznego oraz obowiązków Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jest wypłata określonego świadczenia, w tym przypadku zasiłku chorobowego przez organ rentowy.**

Podobne stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 27 czerwca 1995 r. (III Aur 1113/94). Wprawdzie powyższe orzeczenia opierają się na nieobowiązującej już ustawie, ale w obu z nich obowiązek przejęcia wypłaty zasiłku chorobowego został wywiedziony z art. 49 uchylonej ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego, który obecnie znajduje swój odpowiednik w art. 63 ustawy z dnia 25.06.1999 o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Z 2010 r. nr 77, poz. 512 z pozn. zm.) Przepis ten brzmi niemal identycznie, jak dawny art. 49 uchylonej ustawy zasiłkowej i stanowi, że ubezpieczony może wystąpić z wnioskiem do ZUS o ustalenie uprawnień do zasiłku, jeśli uważa że zostały naruszone jego prawa w tym zakresie. Wnioskodawca złożył taki wniosek do ZUS nie mogąc uzyskać zasiłku chorobowego za pośrednictwem płatnika, jednak organ rentowy odmówił wypłaty tych świadczeń.

Skoro państwo gwarantuje osobom ubezpieczonym wypłatę świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a organem wykonującym zadania z zakresu ubezpieczenia społecznego jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych, to zasadnym jest pogląd, iż przekazanie określonych obowiązków w zakresie naliczenia i wypłaty zasiłków chorobowych zakładom pracy, które nie realizują swoich powinności nie zwalnia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – jako instytucji spełniającej gwarancje państwa w zakresie wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego – z nałożonych na niego przepisami ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. obowiązków wykonywania zadań z ubezpieczenia społecznego (w tym i wypłaty zasiłków) w sytuacji, gdy zakład pracy, któremu zlecono wypłatę zasiłku chorobowego, wypłaty tej nie dokonuje. Zakłady pracy wykonują jedynie zadania zlecone przez ZUS i nie są samodzielnymi dysponentami praw do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W przypadku ustalenia, że w oparciu o posiadane dokumenty ubezpieczyciel dysponuje danymi koniecznymi do wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego, świadczenie takie powinno być wypłacone.

Mając na uwadze powyższe, wnoszę o uwzględnienie wniosku i wypłatę zasiłku chorobowego.

Podpis