

Sygn. akt VIII *Ua* 8/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 marca 2021 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodnicząca	Sędzia Grażyna Łazowska
Sędziowie	Teresa Kalinka Jolanta Łanowy-Klimek

po rozpoznaniu w dniu 29 marca 2021r. w Gliwicach

na posiedzeniu niejawnym

sprawy I. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o zwrot zasiłku chorobowego

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 1 grudnia 2020r. **sygn. akt** VI U 223/20

1) zmienia zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję w ten sposób, że ustala, iż ubezpieczona nie ma obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego za okres od 25 września 2018r. do 5 października 2018r. oraz od 30 listopada 2018r. do 21 lutego 2019r,

2) zasądza od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kwotę 2700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu przed sądem pierwszej i drugiej instancji.

(-) sędzia Jolanta Łanowy-Klimek (-) sędzia Grażyna Łazowska (-) sędzia Teresa Kalinka

Sygn. akt VIII *Ua* 8/21

UZASADNIENIE

Decyzją z 27 maja 2020r. organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. zobowiązał ubezpieczoną I. W. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okresy od 25 września 2018r. do 5 października 2018r. oraz od 30 listopada 2018r. do 21 lutego 2019r. w kwocie 8 515,80 zł wraz z odsetkami, ponieważ odwołująca wykonywała pracę w okresie zwolnienia chorobowego.

W odwołaniu od decyzji I. W. domagała się jej zmiany wskazując,

że w ww. okresie nie świadczyła pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując stanowisko zajęte w skarżonej decyzji.

Wyrokiem z 1 grudnia 2020r. sygn. VI U 223/20 Sąd Rejonowy w Gliwicach zmienił częściowo zaskarżoną decyzję w ten sposób, że zobowiązał odwołującą do zwrotu pobranego zasiłku chorobowego za okres od 25 września 2018r. do 5 października 2018r., od 30 listopada 2018r. do 21 lutego 2019r. wraz z odsetkami od dnia następnego po dniu doręczenia decyzji, to jest od 4 czerwca 2020r. W pozostałym zakresie Sąd Rejonowy oddalił odwołanie.

Sąd Rejonowy ustalił i zważył co następuje:

Odwołująca od 2012r. zatrudniona jest w (...) Centrum Organizacji (...) na podstawie umowy o pracę.

Odwołująca 15 kwietnia 2016r. zawarła umowę zlecenia z (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. (dalej: (...)).

Na mocy postanowień tej umowy odwołująca jako zleceniobiorca zobowiązana była do wykonywania czynności polegających na wprowadzaniu danych zawartych w deklaracjach i formularzach do odpowiedniego systemu lub do wykazów, a także do rejestrowania w systemie w wykazach zmian danych dotyczących podmiotów stosunku ubezpieczenia. Zgodnie z treścią zawartej umowy odwołująca miała wykonywać wszystkie obowiązki z niej wynikające osobiście. Z tytułu wykonywanych czynności odwołująca miała otrzymywać wynagrodzenie płatne miesięcznie w kwotach wskazanych w załączniku

do umowy. Czynności określone w zawartej umowie rejestrowane były przez odwołującą w systemie informatycznym.

W celu wykonywania czynności wynikających z zawartej umowy z (...) odwołująca miała dostęp do systemu informatycznego. Odwołująca miała indywidualne konto i login umożliwiające jej korzystanie z tego systemu. Do systemu informatycznego odwołująca mogła zalogować się z dowolnego urządzenia. Głównym zadaniem odwołującej było zatwierdzenie ilości osób ubezpieczonych w (...) spośród osób zatrudnionych u swojego pracodawcy. Czynność tę odwołująca wykonywała kilkukrotnie w ciągu roku. Czynność zatwierdzenia osób objętych ubezpieczeniem zajmowała odwołującej minutę. Odwołująca ilość osób ubezpieczonych weryfikowała za pomocą systemu kadrowo-płacowego swojego pracodawcy. Odwołująca pamiętała też ilość osób zatrudnionych i osób ubezpieczonych.

Odwołująca była niezdolna do pracy między innymi w okresie od 25 września 2018r. do 21 lutego 2019r. Zwolnienia lekarskie odwołująca miała wystawione na okresy: 25.09.2018r. – 05.10.2018r., 06.10.2018r. – 25.10.2018r., 26.10.2018r. – 29.11.2018r., 30.11.2018r. – 17.01.2019r., 18.01.2019r. – 21.02.2019r. W powyższych okresach odwołująca nie świadczyła pracy na rzecz (...) Centrum Organizacji (...). Kiedy odwołująca przebywała na zwolnieniu lekarskim, to nie przekazała innemu pracownikowi swojego hasła i loginu do systemu informatycznego, by w zastępstwie za nią mógł wykonywać obowiązki wynikające z zawartej umowy zlecenia.

W spornym okresie odwołująca w dniach: 4 października 2018r., 14 stycznia 2019r. oraz 4 lutego 2019r. celem realizacji zawartej z (...) S.A. umowy zlecenia zatwierdziła rozliczenia miesięczne. Za wykonanie powyższych czynności odwołująca otrzymała wynagrodzenia, które wypłacone zostało za całość obsługi, a nie za poszczególne dni, w trakcie których odwołująca zatwierdziła rozliczenia.

Zaskarżona decyzja z 27 maja 2020r. została doręczona odwołującej w dniu 3 czerwca 2020 roku.

Sąd Rejonowy stwierdził, że odwołanie od zaskarżonej decyzji zasługiwało na uwzględnienie jedynie w części.

Powołując się na art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2020 roku, poz. 870) Sąd Rejonowy wskazał, że zasadniczym celem zasiłku chorobowego jest kompensata utraconego przez ubezpieczonego dochodu (inaczej: rekompensata zarobku) wskutek wystąpienia u niego czasowej, przejściowej niezdolności do zarabkowania. Celem tym nie jest natomiast uzyskanie dodatkowej korzyści obok wynagrodzenia, dlatego zasiłek chorobowy wypłacany jest nie obok, ale zamiast wynagrodzenia (A. Rzetecka-Gil, Komentarz do art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, Oficyna 2009). Z powyższego przepisu wynika, że jeżeli ubezpieczony pobiera świadczenia pieniężne wynikające z zasiłku chorobowego i jednocześnie wykonuje jakąkolwiek działalność zarobkową, nie jest uprawniony do tych świadczeń, a organ rentowy może domagać się zwrotu wypłaconych świadczeń (podobnie wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 2005 roku, I UK 370/04). Wykonywanie pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 października 2008 roku, II UK 26/08, LEX nr 513018).

R. legis regulacji art. 17 ustawy zasiłkowej jest niedopuszczenie do pobierania świadczenia w sytuacji, w których można postawić ubezpieczonemu zarzut nadużywania prawa do świadczeń poprzez wykorzystywanie zwolnienia od pracy dla innych celów. Przesłanka podjęcia pracy zarobkowej pozbawiająca świadczenia z ustawy zasiłkowej ma sens, gdyż uzasadnia przyjęcie domniemania, że ubezpieczony nie jest w rzeczywistości niezdolny do pracy. Dla spełnienia przesłanek zawartych w art. 17 ustęp 1 ustawy zasiłkowej nie jest istotny stan zdrowia ubezpieczonego, a jedynie aktywność zawodowa zmierzająca do osiągnięcia zarobku.

Ze zgromadzonego materiału dowodowego jednoznacznie wynika, iż odwołująca w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, tj. w dniach 4 października 2018r., 14 stycznia 2019r. oraz 4 lutego 2019r. dokonała czynności stanowiących realizację obowiązków wynikających z wiążącej ją umowy zlecenia, za co otrzymała wynagrodzenie, a tym samym wykonywała pracę zarobkową. Okoliczność, iż odwołująca dokonała powyższych czynności nie była zresztą w odwołaniu od zaskarżonej decyzji kwestionowana. Wbrew jednak twierdzeniom odwołującej dokonane w okresie orzeczonej niezdolności do pracy czynności nie miały incydentalnego charakteru. W pierwszej kolejności wymaga podkreślenia, iż odwołująca w spornym okresie aż trzykrotnie dokonywała czynności wynikających z umowy zlecenia, a zatem nie były to czynności jednorazowe, pojedyncze, które wskazywałyby na ich incydentalność. Ponadto należy zwrócić uwagę, iż w ramach realizacji zawartej umowy zlecenia w trakcie przebywania na zwolnieniu lekarskim odwołująca wykonywała dokładnie takie same czynności, jakich podejmowała się będąc zdolną do pracy. Skoro więc zakres czynności wykonywanych przez odwołującą z tytułu umowy zlecenia w trakcie niezdolności do pracy i czas wykonania tych czynności w żaden sposób nie różnił się od zakresu i czasu czynności realizowanych gdy odwołująca była zdolna do pracy to nie sposób uznać, iż były to czynności incydentalne, których podjęcie wymuszone było okolicznościami sprawy.

Skoro więc odwołująca w okresie objętym zaskarżoną decyzją miała możliwość zarabkowania i skorzystała z tej możliwości to prawo do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego jest wyłączone. Podstawą do tego wyłączenia jest samo działanie, z którym wiąże się możliwość uzyskania zarobku niezależnie od tego, czy wystąpi skutek tego działania w postaci rzeczywistego dochodu. Wynika to z określenia „wykonuje pracę zarobkową” (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 marca 2007 roku, II UK 132/06, LEX nr 936844).

W konsekwencji, wobec ziszczenia się przesłanki z art. 17 ustawy zasiłkowej,

tj. wykonywania pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, odwołująca utraciła prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres.

Niezależnie od powyższego należy wskazać, że pozwany organ rentowy nie mógł naliczyć wobec odwołującej odsetek od pobranego zasiłku chorobowego od dnia doręczenia zaskarżonej decyzji, dlatego w tym zakresie zaskarżona decyzja była wadliwa

i podlegała zmianie. Skoro odwołującej zaskarżona decyzja została doręczona

3 czerwca 2020r., to odsetki od pobranego zasiłku chorobowego mogą być naliczane dopiero od dnia następnego po tym doręczeniu, czyli od 4 czerwca 2020r.

Zgodnie bowiem z poglądem orzecznictwa w zakresie zasad zapłaty i wysokości odsetek stosuje się zasady prawa cywilnego, zgodnie z którymi ubezpieczony (dłużnik) winien spełnić świadczenie niezwłocznie od doręczenia mu decyzji ustalającej obowiązek zwrotu świadczenia, jako nienależnie pobranego. Od dnia następnego dłużnik pozostaje w zwłoce ze spełnieniem świadczenia.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c., Sąd Rejonowy zmienił częściowo zaskarżoną decyzję w ten sposób, że zobowiązał odwołującą do zwrotu pobranego zasiłku chorobowego za okres od 25 września 2018r. do 5 października

2018r. oraz za okres od 30 listopada 2018r. do 21 lutego 2019r. wraz z odsetkami od dnia następnego po dniu doręczenia decyzji, tj. od dnia 4 czerwca 2020r., zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.

z 2020r., poz. 266) i art. 66 ust. 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych. W punkcie drugim wyroku oddalono odwołanie w pozostałym zakresie, jako niezasadne.

W apelacji od wyroku odwołująca zaskarżyła go w całości zarzucając mu:

1. naruszenie prawa procesowego w postaci art.233§1 k.p.c. polegające na nieprawidłowej ocenie materiału dowodowego w sprawie, w szczególności zaś:
 - a) błędnej ocenie zeznań odwołującej się, a to na uznaniu, że ta podczas przebywania na zwolnieniu lekarskim wykonywała dokładnie takie same czynności, jak w czasie zdolności do pracy;
 - b) błędnemu uznaniu, iż głównym zadaniem odwołującej się (zgodnie z umową (...)) było zatwierdzenie ilości osób objętych ubezpieczeniem w (...) spośród osób zatrudnionych u swojego pracodawcy;
 - c) uznaniu, że dokonanie w ciągu pięciu miesięcy trzykrotnego logowania się do systemu teleinformatycznego (...) i zatwierdzeniu ilości osób objętych ubezpieczeniem, gdzie każda czynność trwała około jednej minuty, nie było czynnościami incydentalnymi (jednorazowymi);
 - d) błędnym uznaniu, że wykonywanie drobnych czynności o charakterze technicznym przez osobę przebywającą za zwolnieniu lekarskim z powodu zaburzeń depresyjnych i lękowych mieszanych oraz zaburzeń adaptacyjnych powstałych u niej w związku z ciężką chorobą nowotworową męża, świadczą o tym, że miała możliwość zarobkowania i z niej skorzystała,
2. naruszenie prawa materialnego w postaci art.17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa – poprzez przyjęcie, że odwołująca się utraciła prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres.

Wskazując na powyższe zarzuty ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez przyjęcie, że odwołująca nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od 25 września 2018r. do

5 października 2018r., 30 listopada 2018r. do 21 lutego 2019r. Ubezpieczona wniosła także o zasądzenie kosztów postępowania od organu rentowego według norm przepisanych.

Rozpoznając apelację Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja odwołującej I. W. zasługuje na uwzględnienie.

W rozpoznawanej sprawie kwestia sporna sprowadzała się do ustalenia czy organ rentowy w decyzji zaskarżonej z 27 maja 2020r. prawidłowo zobowiązał ubezpieczoną I. W. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od 25 września 2018r. do 5 października 2018r., od 30 listopada 2018r. do 21 lutego 2019r. w kwocie 8 515,80 zł wraz z odsetkami.

Kwestię zwrotu nienależnie pobranych świadczeń reguluje art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz.U. z 2020r., poz.266 ze zm.) wynika, że za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczone o braku prawa do ich pobierania, oraz

2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

Kwestia zwrotu nienależnie pobranego świadczenia z ubezpieczenia chorobowego uregulowana została także w art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym w przypadku pobrania nienależnego świadczenia z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności,

o których mowa w art. 15-17 i art. 59 ust. 6 i 7, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych zasiłków bieżących lub innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej jest brak prawa do świadczenia oraz świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, wynikająca ze stosownego pouczenia. Organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę. Obowiązek zwrotu obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze wiedząc, że mu się nie należy, co dotyczy zarówno osoby, która została pouczone o okolicznościach, w jakich nie powinna pobierać świadczeń, jak też tej osoby, która uzyskała świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów, albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej. W prawie ubezpieczeń społecznych "świadczenie nienależnie pobrane", to nie tylko "świadczenie nienależne" (obiektywnie, np. wypłacane bez podstawy prawnej), ale także "nienależnie pobrane", a więc pobrane przez osobę, której można przypisać określone cechy dotyczące stanu świadomości (woli) lub określone działania (zaniechania).

Zgodnie z art. 17 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2020r. poz.870) ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia.

R. legis art. 17 ustawy zasiłkowej stanowi zamiar niedopuszczenia do pobierania świadczenia w sytuacji, w których można postawić ubezpieczonemu zarzut nadużywania prawa do świadczeń poprzez wykorzystywanie zwolnienia od pracy dla innych celów. Przesłanka podjęcia pracy zarobkowej pozbawiająca świadczenia z ustawy zasiłkowej ma sens, gdyż uzasadnia przyjęcie domniemania, że ubezpieczony nie jest w rzeczywistości niezdolny do pracy.

W orzecnictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że utratę prawa do świadczeń powoduje wykonywanie pracy zarobkowej w okresie zwolnienia lekarskiego. Za taką pracę uważa się każdą pracę w potocznym tego słowa znaczeniu, w tym wykonywanie różnych czynności w ramach stosunków zobowiązaniowych prawnych, ale także poza takimi stosunkami, w tym kontynuowanie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie czy stosunek korporacyjny. Sporadyczna, incydentalna lub wymuszona okolicznościami sprawy aktywność zawodowa może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku chorobowego (por. wyroki Sądu Najwyższego z 6 grudnia 1978r., II URN 130/78; z 31 maja 1985r., II URN 75/85; z 22 listopada 2000r., II UKN 71/00; z 19 marca 2003r., II UK 257/02; z 9 czerwca 2009r., II UK 403/08; z 8 października 2014r., III UK 14/14; z 20 stycznia 2005r., I UK 154/04; z 6 lutego 2014r., II UK 274/13).

W pierwszej kolejności Sąd zwraca uwagę, że w toku postępowania organ rentowy nie wykazał, mimo że to na nim zgodnie z ogólną zasadą wyrażoną w art.6 k.c. spoczywał ciężar dowodu, że ubezpieczona została w prawidłowy sposób pouczona, że w przypadku wykonywania pracy zarobkowej świadczenie z ubezpieczenia chorobowego jej nie przysługuje. Z tych też względów brak jest podstaw do żądania od ubezpieczonej zwrotu zasiłku chorobowego na podstawie art. 84 ust.1 pkt 2 ustawy systemowej.

W orzecnictwie prezentowane jest stanowisko, że okoliczność, iż ubezpieczony nie został pouczony o możliwości utraty prawa do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia lekarskiego z powodu zatajenia lub późniejszego ujawnienia wykonywania pracy zarobkowej lub pozarolniczej działalności, nie wystarcza do wyrokowania, iż ubezpieczonego nie obciąża obowiązek zwrotu pobranych zasiłków chorobowych, do których mógł utracić prawo ze względu na wykonywanie zarobkowej. W tym zakresie w judykaturze przyjmuje się, że świadome wprowadzenie w błąd organu rentowego może przybierać rozmaite formy, do których zalicza się nie tylko bezpośrednie podanie nieprawdy we wniosku o świadczenie lub jego złożenie w sytuacji nieuzasadniającej powstanie lub brak prawa do świadczeń, ale także przemilczenie lub zatajenie okoliczności o istotnym znaczeniu dla ustania lub utraty pobranych świadczeń (por. wyroki Sądu Najwyższego z: 27 stycznia 2011r., II UK 194/10, 26 lipca 2017r., I UK 287/16, LEX nr 2382448, 12 września 2018r.). W takim rozumieniu Sądy przyjmowały, że np. udział ubezpieczonego w prowadzeniu pozarolniczej działalności, a więc wykonywanie pracy zarobkowej, w okresach zwolnień lekarskich może być oceniony jako wprowadzenie w błąd organu rentowego przez osobę, która pobrała takie potencjalnie utracone świadczenia w rozumieniu art. 17 w związku z art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej.

Odnosząc powyższe do stanu faktycznego rozpoznawanej sprawy w ocenie Sądu Okręgowego brak jest podstaw do stwierdzenia, że w przypadku ubezpieczonej spełnione zostały przesłanki zwrotu świadczeń z art.84 ust.1 pkt 2 ustawy systemowej, gdyż nie sposób przyjąć, że ubezpieczona wykonywała pracę zarobkową w rozumieniu art.17 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. przez co wprowadziła w błąd organ rentowy. Za taką pracę nie można, zdaniem Sądu Okręgowego, uznać zalogowania się do systemu komputerowego zleceniodawcy. Co istotne, jak słusznie zauważa odwołująca, jej wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia było płacone ryczałtowo i nie było uzależnione od podejmowanych przez nią czynności zalogowania w szczególności, gdy wbrew temu co przyjął Sąd Rejonowy, czynności zalogowania i zatwierdzenia rozliczeń miesięcznych nie były głównymi czynnościami z tytułu zawartej umowy zlecenia. Z treści tej umowy i korespondujących z nią zeznań ubezpieczonej wynika, że zasadniczym zadaniem ubezpieczonej było wprowadzanie danych zawartych w deklaracjach i formularzach do systemu eRU lub do przekazanych przez (...) wykazów (§1 pkt 1 umowy zlecenia z 15 kwietnia 2016r.). Natomiast dokonywania czynności zatwierdzania w systemie eRU liczby osób ubezpieczonych było czynności wtórną, poboczną. W ciągu roku ubezpieczona czynność taką dokonywała zaledwie kilkakrotnie. Biorąc pod uwagę te okoliczności oraz fakt, że na przestrzeni pięciu miesięcy zwolnienia lekarskiego ubezpieczona sporadycznie, bo zaledwie trzykrotnie i tylko na jedną minutę zalogowała się do systemu, nie sposób tym czynnościom przypisać charakteru wykonywania pracy zarobkowej w rozumieniu art.17 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. pozbawiającym ubezpieczoną prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres. A skoro tak to w świetle regulacji cytowanych na wstępie organ rentowy nie może domagać się od odwołującej zwrotu zasiłku chorobowego jako świadczenia nienależnie pobranego.

W konsekwencji powyższego Sąd Okręgowy z mocy art. 386§1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję w ten sposób, że ustalił, iż ubezpieczona nie ma obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego za okres od 25 września 2018r. do 5 października 2018r. oraz od 30 listopada 2018r. do 21 lutego 2019r.

O kosztach zastępstwa procesowego za postępowanie przed sądem pierwszej i drugiej instancji Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art.98 k.p.c. w związku z §2 pkt 4 i §10 ust.1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018r. poz.265).

(-) Sędzia Jolanta Łanowy-Klimek (-) Sędzia Grażyna Łazowska (-) Sędzia Teresa Kalinka