

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 marca 2017r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił S. D. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy od 20 października 2016 r. do 30 stycznia 2017 r. wskazując, iż ten nie podlega od 1 lipca 2016 r. dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w związku z opłaceniem za lipiec, sierpień i październik 2016 r. składki na ubezpieczenie społeczne w zaniżonej wysokości. ZUS wskazał, że S. D. (1) nie wystąpił jednocześnie o przywrócenie terminu opłacenia składek w odpowiedniej wysokości za ww. okresy.

S. D. (1) wniósł odwołanie od tej decyzji wskazując, że za lipiec 2016 r. opłacił składkę w prawidłowej wysokości. Według odwołującego się gdyby nawet przyjąć, że opłacił składkę za sierpień 2016 r. w niepełnej wysokości, to zgodnie z art. 4 ust 1 i 2 ustawy z dnia 21 marca 2016 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2016, poz. 372) ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia, jeżeli jest ubezpieczony dobrowolnie, a do okresów ubezpieczenia chorobowego wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni. Wskazał, że podlegał ponownie dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu od dnia 22 sierpnia 2016 r. wraz z ustaniem niezdolności do pracy, a nie jak wskazał organ od 1 do 30 września 2016 r. Natomiast składka za miesiąc październik 2016 r. była opłacona w prawidłowej wysokości.

Sprawa została zadekretowana pod sygn. IX (...).

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od odwołującego się na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, nadto zaś wskazując, iż osoba prowadząca działalność pozarolniczą ma prawo pomniejszyć składki na ubezpieczenie społeczne za dany miesiąc kalendarzowy proporcjonalnie do okresu zwolnienia lekarskiego dopiero po uzyskaniu prawa do zasiłku chorobowego (po wypłacie zasiłku). Przedsiębiorca winien zatem zapłacić składki w całości, a ewentualną nadpłatę związaną z nabyciem prawa do zasiłku rozliczyć w kolejnym miesiącu pomniejszając o nią należne za ten miesiąc składki. Dopiero po uzyskaniu informacji o przyznaniu zasiłku, można te składki korygować poprzez złożenie korekty deklaracji rozliczeniowych.

Decyzją z dnia 19 maja 2017 r. znak (...) - 2017 - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił S. D. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy od 29 lipca 2016 r. do 21 sierpnia 2016 r. Uzasadniając swoją decyzję organ wskazał, że roszczenie o wypłatę zasiłku za sporny okres uległo przedawnieniu z upływem 6-miesięcznego terminu, liczonego od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek przysługuje. Nadto wskazał, że S. D. (1) nie przedłożył zaświadczenia lekarskiego za sporny okres i nie składał wniosku o wypłatę tego zasiłku.

S. D. (1) wniósł odwołanie od tej decyzji wskazując, że potwierdzona przez lekarza kserokopia zaświadczenia lekarskiego została złożona organowi rentowemu w dniu 4 maja 2017 r. w odpowiedzi na jego wezwanie w celu ponownej weryfikacji uprawnień do wypłaty zasiłku chorobowego za sporny okres, a nie wypłaty zasiłku chorobowego za ten okres. Podnosił, że zaświadczenie lekarskie nie zostało zaewidencjonowane przez pracownika w systemie informatycznym ZUS pomimo prawidłowego złożenia. Podkreślił, że niezgłoszenie roszczenia w ustawowym terminie nastąpiło z przyczyn od niego niezależnych, a z winy organu rentowego, dlatego też roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego powinno przedawnić się po upływie 3 lat.

Sprawa zainicjowana powyższym odwołaniem została zadekretowana pod sygn. IX(...).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od odwołującego się na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Nadto zaś wskazał, iż roszczenia o wypłatę zasiłku przedawnia się z upływem 6 miesięcy od dnia okresu, za który zasiłek przysługuje, tj. od dnia 21 sierpnia 2016 r. Odwołujący się dopiero w dniu 4 maja 2017 r. przedstawił kserokopię zaświadczenia lekarskiego za okres od 29 lipca 2016 r. do 21 sierpnia 2016 r. wraz z odwołaniem od decyzji z dnia 24 marca 2017 r., nie występując przy tym z wnioskiem o wypłatę zasiłku chorobowego. Organ jednocześnie

poinformował odwołującego się, że kserokopia dokumentu nie stanowi dowodu do wypłaty zasiłku chorobowego. Organ zaakcentował brak wykazania przez ubezpieczonego błędu w działaniu organu rentowego, który uzasadniałby przedawnienie roszczenia o wypłatę zasiłku chorobowego z upływem 3-letniego, a nie 6-miesięcznego okresu.

Postanowieniem z dnia 14 grudnia 2017 r. połączono sprawę o sygn. akt IX(...) do wspólnego rozpoznania i wyrokowania ze sprawą IX (...) i postanowiono o dalszym prowadzeniu sprawy pod sygnaturą IX (...).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

S. D. (1) prowadzi indywidualną działalność pozarolniczą pod firmą PPHU (...) w P.. Z tego tytułu podlega od 8 maja 2014 r. ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu.

Niesporne, nadto: zgłoszenie (...) w aktach zasiłkowych.

Ubezpieczony opłacał początkowo składkę na ubezpieczenie społeczne na preferencyjnych zasadach przewidzianych dla rozpoczynających działalność, a po 24 miesiącach kalendarzowych prowadzenia działalności na ogólnych zasadach przewidzianych dla przedsiębiorców.

Niesporne, nadto zgłoszenia (...), wyrejestrowania (...), lista wpłat zidentyfikowanych w aktach zasiłkowych.

S. D. (1) pozostawał niezdolny do pracy od 7 lipca 2016 r. do 28 lipca 2016 r. Zwolnienia lekarskiego w tym okresie udzielił mu lekarz neurolog J. B.. Następnie zwolnienie przedłużono na okres od 29 lipca 2016 r. do 21 sierpnia 2016 r. Ponownie S. D. (1) stał się niezdolny do pracy w okresie od 20 października 2016 r. do 30 stycznia 2017 r. Zwolnień lekarskich udzielał mu w tym okresie psychiatra dr J. P..

Niesporne, nadto zaświadczenia (...) akt zasiłkowych oraz k. 5 i 63 akt sprawy.

S. D. (1) przedłożył Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych zwolnienie lekarskie potwierdzające niezdolność do pracy od 7 do 28 lipca 2016 r. oraz zwolnienia za łączny okres niezdolności do pracy od 20 października 2016 r. do 30 stycznia 2016 r. Nie przedstawił ZUS zaświadczenia za okres od 29 lipca do 21 sierpnia 2016 r.

Dowód: zwolnienia lekarskie oraz zrzut ekranu systemu komputerowego w aktach zasiłkowych i k. 63 i 64-68 akt sprawy.

Pismem z dnia 5 grudnia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych poinformował S. D. (1) o wyrażeniu zgody na opłacenie przez niego po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za kwiecień 2016 r. Z pisma ZUS wynikało również, że Zakład dysponuje zwolnieniami lekarskimi S. D. (1) za okresy od 7 lipca 2016 r. do 28 lipca 2016 r. oraz od 20 października do 15 listopada 2016 r. Ponadto, że zdaniem organu rentowego składki na ubezpieczenia społeczne, w tym ubezpieczenie chorobowe, za lipiec, sierpień i październik 2016 r. zostały opłacone przez S. D. (1) w zaniżonej wysokości, wobec czego jego dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za te miesiące ustalo. ZUS poinformował S. D. (1), że po uregulowaniu zaległych składek S. D. (1) powinien wystąpić z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe podając przyczynę zwłoki albo dokonać korekty dokumentów rozliczeniowych.

Niesporne, a nadto: pismo ZUS z 5 grudnia 2016 r. w aktach zasiłkowych.

Potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia zwolnienia za okres od 29 lipca do 21 sierpnia 2016 r. udzielonego S. D. (1) przez dra J. P. wpłynęła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w dniu 15 maja 2017 r.

Niesporne, a nadto: pismo pełnomocnika odwołującego się z dnia 15 maja 2017 r. i kopia zwolnienia (...) w aktach zasiłkowych oraz k. 4 i 6-7 akt sprawy.

Decyzją z dnia 3 stycznia 2017 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił S. D. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy od 7 do 28 lipca 2016 r. wskazując, iż ten nie podlega od 1 lipca

2016 r. dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w związku z opłaceniem za lipiec 2016 r. składki na ubezpieczenie społeczne w zaniżonej wysokości.

Niesporne, a nadto: decyzja z dnia 3 stycznia 2017 r. w aktach zasiłkowych.

Na skutek odwołania S. D. (1) Sąd Rejonowy Szczecin-Centrum w S. wyrokiem z dnia 19 czerwca 2017 r. wydanym w sprawie IX (...) zmienił powyższą decyzję przyznając ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego za okres od 7 do 28 lipca 2016 r. Sąd uznał, że S. D. (1) miał prawo pomniejszyć składkę na ubezpieczenie chorobowe za ten okres z uwagi na pobieranie świadczenia z tego ubezpieczenia.

Niesporne, a nadto: wyrok z dnia 19 czerwca 2017 r. z uzasadnieniem w aktach zasiłkowych oraz w aktach IX(...) (k. 36 i 38-39).

W związku z korzystaniem ze zwolnień lekarskich S. D. (1) opłacił składki ubezpieczenia chorobowego za miesiące: lipiec, sierpień i październik 2016r. w zaniżonej wysokości. Nie składał wniosku o przywrócenie terminu do opłacenia składek na ubezpieczenie chorobowe za te okresy w pełnej wysokości.

Niesporne, a nadto lista zidentyfikowanych wpłat w aktach zasiłkowych.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie został ustalony w oparciu o dokumenty w przeważającej części zawarte w aktach zasiłkowych dostarczonych przez organ rentowy. Rzetelność sporządzenia dokumentów i ich autentyczność nie były kwestionowane przez strony i nie budziły wątpliwości Sądu. Ustalone na podstawie dokumentów stan faktyczny leżał w zasadzie w całości poza sporem. Strony różniły się w swych twierdzeniach jedynie odnośnie momentu wystąpienia przez S. D. (1) z wnioskiem o zasiłek chorobowy za okres od 29 lipca do 21 sierpnia 2016 r. Odwołujący się podnosił, że zwolnienie lekarskie za ten okres przedstawił niezwłocznie po jego otrzymaniu od lekarza wystawiającego. Tymczasem organ rentowy wskazywał, że S. D. (1) w celu uzyskania zasiłku chorobowego przedkładał zwolnienia lekarskie za okresy od 2 do 28 lipca 2016 r. oraz następnie od 20 października 2016 r. do 30 stycznia 2017 r. a nie dostarczył ZUS zwolnienia za okres od 29 lipca do 21 sierpnia 2016 r. a jedynie jego potwierdzoną kopię w maju 2017 r., przez co jego prawo do zasiłku chorobowego za okres objęty zwolnieniem przedawniło się.

Analizując zgromadzony materiał dowodowy Sąd zauważył, że w aktach sprawy, w tym aktach zasiłkowych odwołującego się przedstawionych przez ZUS, znajdują się oryginały i kopie zaświadczeń lekarskich wystawionych przez lekarzy J. B. i J. P. za okresy od 2 do 28 lipca 2016 r. oraz następnie od 20 października 2016 r. do 30 stycznia 2017 r. zawierające potwierdzenie wpływu do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. O doręczeniu tych dokumentów organowi rentowemu świadczą konkretne prezentaty umieszczone na poszczególnych zaświadczeniach oraz załączone do zwolnień koperty, w których je przesyłano, zawierające pieczęcie pocztowe. W aktach brak dokumentu zwolnienia lekarskiego za okres niezdolności odwołującego się do pracy w okresie od 29 lipca do 21 sierpnia 2016 r. W pełni uwiarygadnia to twierdzenie organu rentowego, że S. D. (1) dokumentu tego nie przedłożył ZUS bezpośrednio po jego uzyskaniu od lekarza wystawiającego.

Pełnomocnik odwołującego się przyznała, że na kopię zaświadczenia (...) seria (...) natrafiła w kwietniu 2017 r., kiedy rozpoczęła prowadzenie obsługi księgowej działalności gospodarczej S. D. (1) i przedłożyła przedmiotową kopię zwolnienia organowi rentowemu. Pełnomocnik odwołującego się nie wyjaśniła, dlaczego akurat ten dokument przedłożyła Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych. Takie działanie prowadzi jednak do wniosku, że był to jedyny dokument zwolnienia lekarskiego, na który natrafiła, niezawierający potwierdzenia wpływu do ZUS. Ponadto wydaje się wysoce prawdopodobne, że pełnomocnik odwołującego się dysponowała wówczas pismem organu rentowego z dnia 5 grudnia 2016 r., z którego jednoznacznie wynika, jakie zwolnienia lekarskie S. D. (1) ZUS posiada i poczytuje za równoznaczne z wnioskami o zasiłek chorobowy, a jakich do organu rentowego nie złożono.

Analizując powyższą sytuację Sąd uznał, że zwolnienia za okres od 29 lipca do 21 sierpnia 2016 r. S. D. (2) nie przedłożył organowi rentowemu. Nie złożył w ten sposób wniosku o zasiłek chorobowy za objęty zaświadczeniem okres niezdolności do pracy. Uczynił to zaś dopiero w dniu 15 maja 2017 r. przedkładając organowi rentowemu potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię dokumentu. Odwołujący się nie naprowadził dowodu mogącego przemawiać za innym przyjęciem. Sąd uznał zaś, że nie jest prawdopodobne, aby organ rentowy w sposób celowy nie potwierdzał wpływu zaświadczenia (...) seria (...) do ZUS, skoro jednocześnie przyznawał i szczegółowo dokumentował wpływ pozostałych zaświadczeń pochodzących od odwołującego się. Sąd uznał, że organ rentowy nie miał obowiązku informować odwołującego się o niewpłynięciu zwolnienia lekarskiego za okres od 29 lipca do 21 sierpnia 2016 r. pomimo jego wystawienia i zarejestrowania w systemie informatycznym ZUS. Żaden przepis nie nakłada na Zakład takiego obowiązku a jednocześnie objęcie ubezpieczeniem chorobowym ma w przypadku odwołującego się charakter dobrowolny, podobnie jak korzystanie ze świadczeń z tego ubezpieczenia. Wypłata zasiłku chorobowego zależy w pełni od woli ubezpieczonego, który wnioskując o świadczenie ma obowiązek udokumentować niezdolność do pracy w sposób przewidziany prawem. Organ rentowy może reagować przyznaniem stosownych świadczeń jedynie w przypadku zawnioskowania o nie przez osobę uprawnioną.

Kwestię świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, do których należy zasiłek chorobowy, regulują przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U.2016.372), zwanej dalej „ustawą zasiłkową”.

W myśl art. 6 ust. 1 i art. 4 ust. 1 pkt 2 tej ustawy zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, przy czym ubezpieczony dobrowolnie nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego (uwzględnia się tu w myśl art. 4 ust. 2 ustawy także poprzednie okresy ubezpieczenia, jeśli przerwa między nimi a obecnym nie przekraczała 30 dni).

W myśl art. 61b ust 1 ustawy zasiłkowej postępowanie w sprawie przyznania i wypłaty zasiłku wszczyna się na wniosek złożony w formie pisemnej lub w formie dokumentu elektronicznego podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Jeżeli płatnikiem zasiłku jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych postępowanie w sprawie przyznania i wypłaty zasiłku chorobowego lub zasiłku opiekuńczego z tytułu opieki nad chorym członkiem rodziny wszczyna się na podstawie wydruku zaświadczenia lekarskiego (art. 61b ust2. pkt 2 ustawy zasiłkowej). Jednocześnie zgodnie z art. 53 ust 1 ustawy zasiłkowej przy ustalaniu prawa do zasiłków i ich wysokości dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy z powodu choroby, pobytu w szpitalu albo innym przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne albo konieczność osobistego sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny są zaświadczenia lekarskie.

W niniejszej sprawie nie było kwestią sporną, że w dniu 29 lipca 2016 r. lekarz J. B. wystawił S. D. (3) zaświadczenie lekarskie na okres od 29 lipca do 21 sierpnia 2016 r. Jak jednak ustalił Sąd, odwołujący się nie przedstawił tego dokumentu z wnioskiem o zasiłek chorobowy niezwłocznie Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych.

W myśl art. 67 ust. 1 ustawy zasiłkowej roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego, wyrównawczego, macierzyńskiego oraz opiekuńczego przedawnia się po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek przysługuje. Tym samym S. D. (1) mógł z roszczeniem o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 29 lipca do 21 sierpnia 2016 r. skutecznie wystąpić do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do 21 lutego 2017 r. Uczynił to jednak dopiero w maju 2017 r., czyli po upływie terminu przedawnienia. W toku niniejszego postępowania odwołujący się nie wskazał na okoliczności stanowiące przeszkodę do wystąpienia z wnioskiem o zasiłek chorobowy w okresie 6 miesięcy poczynając od 21 sierpnia 2016 r. Jednocześnie brak jest w sprawie podstaw do stwierdzenia, aby niewypłacenie zasiłku za

wskazany okres było następstwem błędu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, co warunkowałoby w myśl przepisu ust. 3 art. 67 ustawy zasiłkowej 3-letni okres przedawnienia świadczenia.

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd doszedł do wniosku, że prawo S. D. (1) do zasiłku chorobowego za okres od 29 lipca 2016 r. do 21 sierpnia 2016 r. uległo przedawnieniu na skutek niezłożenia przez odwołującego się stosownego wniosku o świadczenie w ustawowym terminie. W rezultacie uznał decyzję ZUS o odmowie prawa do zasiłku za ten okres za prawidłową i odwołanie oddalił.

Odmowa prawa do zasiłku chorobowego za 21 dni sierpnia 2016 r. skutkuje brakiem możliwości pomniejszenia składek na ubezpieczenie chorobowe przez S. D. (1) za ten miesiąc. Tymczasem odwołujący się, co było bezsporne, pomniejszając składkę na ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2016 r. uwzględnił przyznanie mu prawa do zasiłku chorobowego w okresie od 1 do 21 sierpnia 2016 r.

Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu unormowane są w ustawie z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. 2016.963), zwanej dalej ustawą systemową. Zgodnie z art. 11 ust. 1 tej ustawy ubezpieczeniu chorobowemu podlegają obowiązkowo ubezpieczeni wymienieni w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12 tej ustawy tj. pracownicy z wyłączeniem prokuratorów, członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych, osoby odbywające służbę zastępczą. W myśl natomiast art. 11 ust. 2 ustawy systemowej dobrowolnie, na swój wniosek, ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10, a zatem osoby wykonujące pracę nakładczą, zleceniobiorcy, osoby prowadzące działalność pozarolniczą i z nimi współpracujące, osoby wykonujące odpłatnie pracę na podstawie skierowania do pracy w okresie odbywania kary pozbawienia wolności czy tymczasowego aresztowania i duchowni.

Zgodnie z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje w przypadku niektórych grup ubezpieczonych, w tym osób prowadzących działalność pozarolniczą, od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie.

Należało zatem stwierdzić, że wobec braku podstaw do uzyskania świadczeń z ubezpieczenia chorobowego w sierpniu 2016 r. pomniejszenie składki za ten miesiąc było nieuprawnione i powodowało ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego S. D. (1) począwszy od 1 sierpnia 2016 r. Należało przy tym zauważyć, że pomimo wyraźnego pouczenia organu rentowego zawartego w piśmie ZUS z dnia 5 grudnia 2016 r. nie wystąpił do Zakładu z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie (wyrównanie) składek po terminie, co mogłoby zapewnić mu ciągłość ubezpieczenia. W rezultacie występując z wnioskiem o kolejny zasiłek chorobowy począwszy od dnia 20 października 2016 r. S. D. (2) nie miał statusu osoby podlegającej dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu warunkującego zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej prawo do tego świadczenia. Nawet gdyby uznać S. D. (1) za podlegającego ubezpieczeniu chorobowemu we wrześniu 2016 r. i ewentualnie przez pierwsze 19 dni października 2016 r. stwierdzić należy, że okres ten nie jest wystarczający do uzyskania w myśl art. 4 ust. pkt 2 ustawy zasiłkowej prawa do zasiłku chorobowego (min. 90 dni). Co więcej w myśl przepisu art. 4 ust. 2 ustawy zasiłkowej do okresu podlegania przez S. D. (1) ubezpieczeniu chorobowemu we wrześniu 2016 r. nie jest możliwe zaliczenie uprzedniego okresu podlegania temu ubezpieczeniu do 31 lipca 2016 r., albowiem przerwa pomiędzy tymi okresami przekroczyła 30 dni (31 dni sierpnia).

Wobec powyższego należało uznać, że również decyzja ZUS o odmowie S. D. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres od 20 października 2016 r. do 30 stycznia 2017 r. jest prawidłowa, jako że w momencie powstania niezdolności do pracy odwołujący się nie podlegał ubezpieczeniu chorobowemu.

Powyższym ustaleniom Sąd dał wyraz oddalając na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oba odwołania S. D. (1) w punkcie pierwszym wyroku.

Orzeczenie o kosztach procesu zawarte w punkcie drugim wyroku wydano w oparciu o art. 98 k.p.c. Zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu na wniosek ZUS Sąd zasądził od odwołującego się na rzecz organu rentowego jako strony wygrywającej sprawę koszty celowej obrony jego praw przez zawodowego pełnomocnika w osobie racy

prawnego. Stawkę tych kosztów Sąd ustalił w oparciu o treść § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804). Wyniosła ona 180 zł. Z uwagi na połączenie w niniejszym postępowaniu dwóch spraw, z których obie odwołujący się przegrał, należało stawkę kosztów należnych organowi rentowemu podwoić.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...),

3. (...)

(...)