

Sygn. akt IV Ua 46/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 grudnia 2016r.

**Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący SSO Jerzy Zalasinski

Sędziowie: SO Katarzyna Antoniak (spr.)

SO Elżbieta Wojtczuk

Protokolant: st.sekr.sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu w dniu 17 listopada 2016r. w Siedlcach

na rozprawie

sprawy z powództwa M. A.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do zasiłku chorobowego

na skutek apelacji pozwanego Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

od wyroku Sądu Rejonowego w Siedlcach IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 6 czerwca 2016r. sygn. akt IV U 118/16

**zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie od obu decyzji.**

K. A. J. Z.E. W.

Sygn. akt IV Ua 46/16

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 6 czerwca 2016r. wydanym w sprawie IV U 118/16 Sąd Rejonowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżone decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 26 stycznia 2016r. i z dnia 19 lutego 2016r. w ten sposób, że przyznał M. A. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 29 grudnia 2015r. do 29 lutego 2016r.

Rozstrzygnięcie to było wynikiem następujących ustaleń i wniosków Sądu Rejonowego:

Decyzjami z 26.01.2016r. i 19.02.2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej M. A. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 29.12.2015r. do 29.01.2016r. i od 30.01.2016r. do 29.02.2016r. Organ rentowy wskazał, że z analizy konta ubezpieczeń społecznych wynika, iż dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej ubezpieczona podlega od 1.08.2014r. do 28.12.2015r.

Na pierwszy dzień orzeczonej niezdolności do pracy, tj. 29.12.2015r. ubezpieczona nie podlega temu ubezpieczeniu, ponieważ nie zgłosiła się do niego po zasiłku macierzyńskim.

W odwołaniach od powyższych decyzji ubezpieczona M. A. wskazała, że myślała, iż po urlopie macierzyńskim automatycznie zostanie zgłoszona do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Nie wiedziała, że taki obowiązek wynika z przepisów. Po otrzymaniu pierwszej decyzji odmownej od razu zgłosiła się do organu rentowego i złożyła niezbędne dokumenty.

Sąd Rejonowy ustalił, że M. A. dokonała zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia społecznego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od 1.08.2014r. W okresie od 30.12.2014r. do 28.12.2015r. M. A. przebywała na urlopie macierzyńskim i otrzymywała zasiłek macierzyński. Następnie w okresie od 29.12.2015r. do 29.02.2016r. otrzymała orzeczenie o niezdolności do pracy.

We wniosku z 2.02.2016r. M. A. dokonała zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia społecznego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i obowiązkowych ubezpieczeń społecznych od 29.12.2015r. Od 1.03.2016r. zawiesiła prowadzenie działalności gospodarczej.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd pierwszej instancji uznał odwołania ubezpieczonej za uzasadnione. Swoje rozstrzygnięcie oparł na podstawie art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015r., poz. 121 ze zm.), podkreślając, iż ubezpieczenie chorobowe ustaje w trzech enumeratywnie wymienionych przypadkach: od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tego ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek ten został złożony, od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie oraz od dnia ustania tytułu podlegania temu ubezpieczeniu.

Zwrócono uwagę, że ubezpieczona, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność, podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1.08.2014r. Zdaniem Sądu pierwszej instancji po zakończeniu pobierania przez ubezpieczoną zasiłku macierzyńskiego w niniejszej sprawie nie zaszła żadna z trzech okoliczności powodujących ustanie ubezpieczenia chorobowego. Po pierwsze, wniosek ubezpieczonej o objęcie tym ubezpieczeniem nie wskazywał daty wyłączenia z ubezpieczenia chorobowego. Po drugie, w spornym okresie nie doszło do nieopłacenia w terminie składki należnej na to ubezpieczenie. Po trzecie, w spornym okresie ubezpieczona nie utraciła tytułu podlegania temu ubezpieczeniu. Do 29.02.2016r. nie doszło bowiem do zakończenia prowadzenia działalności pozarolniczej prowadzonej przez ubezpieczoną.

W ocenie Sądu Rejonowego brak było także podstaw prawnych do utożsamiania okresu pobierania przez ubezpieczoną zasiłku macierzyńskiego z ustaniem podlegania ubezpieczeniu chorobowemu. Taka przyczyna ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nie została bowiem wskazana w w/w przepisach. Co prawda, zgodnie z art. 9 ust. 1 c w/w ustawy osoby prowadzące pozarolniczą działalność spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, lecz przepis ten nie dotyczy podlegania takich osób ubezpieczeniu chorobowemu. Sąd pierwszej instancji zajął stanowisko, że na ubezpieczonej nie ciążył obowiązek ponownego zgłoszenia się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, a mimo że ubezpieczona taki dokument ostatecznie złożyła, to fakt ten nie miał żadnego znaczenia prawnego. Argumentację prawną organu rentowego zawartą w uzasadnieniach zaskarżonych decyzji uznano za niepopartą obowiązującymi przepisami.

W tym stanie rzeczy zaskarżone decyzje uznano za nieprawidłowe i dokonano ich zmiany na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 kpc w sposób określony w sentencji zaskarżonego wyroku.

Apelację od powyższego wyroku wniósł organ rentowy, zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

1. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 kpc poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i uznanie zeznań ubezpieczonej M. A. za wiarygodne, a pominięcie stanowiska organu rentowego w zakresie istnienia obowiązku dokonania ponownego zgłoszenia ubezpieczonej, po okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej jako warunku koniecznego do podlegania tym ubezpieczeniom, pominięcie faktu złożenia przez ubezpieczoną wniosku w dniu 2.02.2016r. stanowiącego zgłoszenie jej do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczeniach chorobowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej,

2. naruszenie przepisów prawa materialnego, w szczególności:

- art. 9 ust. 1 c w zw. z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez błędną wykładnię tych przepisów polegającą na przyjęciu, iż podleganie ubezpieczeniom społecznym z tytułu zasiłku macierzyńskiego nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego podczas gdy z wykładni językowej tych przepisów wynika, iż w przypadku zbiegu prawa do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i zasiłku macierzyńskiego ubezpieczony podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu zasiłku chorobowego, co oznacza, iż nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, gdyż nie podlega w tym czasie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej,

- art. 14 ust. 1, 1a, 2 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez ich niezastosowanie polegające na uznaniu, iż prawo do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego ubezpieczonej nie ustało i obowiązywało w dniu 29.12.2015r., pomimo że z treści tych przepisów wynika, że objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym powstaje nie wcześniej niż od dnia złożenia wniosku, a ustaje od dnia ustania tytułu do podlegania ubezpieczeniom, co oznacza, iż objęcie ubezpieczonej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym ustało w dniu 30.12.2014r.,

- art. 36 ust. 14 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego niezastosowanie i uznanie, że ubezpieczona nie miała obowiązku zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, podczas gdy z treści tego przepisu wynika wprost obowiązek ubezpieczonej do zawiadamiania organu rentowego o zmianach w stosunku do danych wskazanych w zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego dotyczących tytułu ubezpieczeń, ich rodzajów i terminów powstania poprzez złożenie zgłoszenia wyrejestrowania i ponownego zgłoszenia do ubezpieczeń zawierającego prawidłowe dane,

- art. 355 kc poprzez jego niezastosowanie polegające na przyjęciu okoliczności, że ubezpieczona jako przedsiębiorcę obowiązuje wyższa staranność, związana z zawodowym charakterem prowadzenia działalności i obowiązek znajomości przepisów z zakresu ubezpieczeń społecznych, w szczególności o zbiegu tytułów do pobierania dwóch świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Wobec powyższych zarzutów wniesiono o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania, a także zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

Ubezpieczona wniosła o oddalenie apelacji.

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja organu rentowego zasługiwała na uwzględnienie.

Nie zasługuje na aprobatę stanowisko Sądu Rejonowego, że w okresie pobierania przez M. A. zasiłku macierzyńskiego nie ustał tytuł podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, zaś po zakończeniu pobierania tego zasiłku, tj. od dnia 29 grudnia 2015r., nastąpiło reaktywowanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, bowiem nie zaistniała żadna z trzech przesłanek jego ustania wymienionych w art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie

ubezpieczeń społecznych. Argumentacja zaprezentowana przez Sąd pierwszej instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku prowadzi zatem do stwierdzenia, że skoro w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona nie zaprzestała prowadzenia działalności gospodarczej, to wówczas dobrowolne ubezpieczenie chorobowe cały czas trwało i ponowny wniosek ubezpieczonej do objęcia jej tym ubezpieczeniem po ustaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego był zbędny. Dokonując wykładni przepisu art. 9 ust. 1c w/w ustawy zwrócono uwagę, iż nie dotyczy on podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, a ma jedynie zastosowanie w odniesieniu do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego i rentowych. Zdaniem Sądu Okręgowego, taka ocena prawna zaistniałych w niniejszej sprawie okoliczności oraz wykładnia zastosowanych przepisów nie zasługują na aprobatę i nie mogą się ostać.

Bezspornie ubezpieczona jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą dokonała zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia społecznego od dnia 1 sierpnia 2014r. W okresie od 30 grudnia 2014r. do 28 grudnia 2015r. M. A. przebywała na urlopie macierzyńskim i otrzymywała zasiłek macierzyński. Po dniu 28 grudnia 2015r. nie dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Zgłoszenie do w/w ubezpieczeń od 29 grudnia 2015r. wpłynęło do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dopiero w dniu 2 lutego 2016r., tj. po otrzymaniu przez ubezpieczoną pierwszej zaskarżonej decyzji odmownej z dnia 26 stycznia 2016r. W toku postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy przeprowadził uzupełniające postępowanie dowodowe, które dało podstawy do ustalenia, iż w dniu 9 lutego 2015r. ubezpieczona jako płatnik składek (w związku z nabyciem prawa do zasiłku macierzyńskiego od 30.12.2014r.) złożyła do organu rentowego dokument ZUS ZWUA wyrejestrowania z obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 30 grudnia 2014r. (k. 52 akt sprawy).

Stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1 oraz art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2016r. poz. 963) M. A. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu w okresie od rozpoczęcia prowadzenia pozarolniczej działalności do dnia zakończenia tej działalności z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. Zgodnie z art. 11 ust. 2 w/w ustawy dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5 (osoby prowadzące pozarolniczą działalność), 8 i 10. Przepis ten zatem nie przewiduje możliwości objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym osób pobierających zasiłek macierzyński, które zostały ujęte w art. 6 ust. 1 pkt 19 ustawy systemowej. W świetle art. 14 ust. 2 pkt 3 tej ustawy dobrowolne ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe ustają od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

Niewątpliwie w okresie od 30 grudnia 2014r. do 28 grudnia 2015r. M. A. przebywała na urlopie macierzyńskim i otrzymywała zasiłek macierzyński, jak również nadal pozostawała osobą prowadzącą pozarolniczą działalność. Kwestie zbiegu tytułów objęcia ubezpieczeniem reguluje przepis art. 9 w/w ustawy, stanowiący w ustępie 1c, że osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5 (prowadzące pozarolniczą działalność), 8 i 10, spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Mogą one jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęte ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych, tytułów. W tej sytuacji, wobec treści powołanego przepisu art. 9 ust. 1c w/w ustawy ubezpieczona w w/w okresie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego nie zaś z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności. Jak już wskazano regulacja art. 11 dotycząca podlegania ubezpieczeniu chorobowemu w ustępie 2 nie przewiduje możliwości podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przez osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 19, tj. osoby pobierające zasiłek macierzyński. Ustawodawca nie przewidział również możliwości „zawieszenia” podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu na czas pobierania zasiłku macierzyńskiego. Analiza powyższych przepisów dała podstawy do uznania, iż w przypadku M. A. datę ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wyznacza data początkowa pobierania zasiłku macierzyńskiego, tj. 30 grudnia 2014r., gdyż jest to data ustania podlegania w/w ubezpieczeniu z tytułu prowadzenia pozarolniczej

działalności. Wtedy bowiem doszło do zmiany tytułu podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym. W okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego do ubezpieczonej znajdowały zastosowanie przepisy odnoszące się do osób podlegającym ubezpieczeniom z tytułu pobierania takiego zasiłku, nie zaś regulujące zasady podlegania ubezpieczeniom przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność. Analogiczne stanowisko wyraził Sąd Apelacyjny w Łodzi w uzasadnieniu wyroku z dnia 8 marca 2016r. wydanym w sprawie o zbliżonym stanie faktycznym toczącej się pod sygn. akt III AUa 1215/15 (Legalis nr 1435355).

Zdaniem Sądu Okręgowego, nie ulega wątpliwości, że M. A. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność, w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego (od 30 grudnia 2014r. do 28 grudnia 2015r.) podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym jedynie z tytułu pobierania tego zasiłku. W tym okresie organ rentowy odprowadzał składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe wyłącznie od zasiłku macierzyńskiego, stanowiącego podstawę ich wymiaru. Nie będąc w tym okresie objętą ubezpieczeniem z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, odwołująca się nie korzystała z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Po zakończeniu okresu pobierania zasiłku, od dnia 29 grudnia 2015r. M. A. została włączona do ubezpieczenia emerytalno-rentowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności. Od tego dnia mogła ponownie przystąpić do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, niemniej powinna złożyć stosowny wniosek w terminie 7 dni od daty wyczerpania zasiłku macierzyńskiego. Zgodnie bowiem z art. 14 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z zastrzeżeniem ust. 1a. W myśl art. 14 ust. 1a ustawy 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, a więc w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia. Zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych obowiązkowych i dobrowolnych ubezpieczona dokonała w dniu 2 lutego 2016r., a więc po upływie powyższego ustawowego terminu. Skutkowało to objęciem jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od daty zgłoszenia wniosku, tj. od dnia 2 lutego 2016r.

Dodatkowo Sąd Okręgowy miał na uwadze, że w dniu 9 lutego 2015r. ubezpieczona jako płatnik składek (w związku z nabyciem prawa do zasiłku macierzyńskiego od 30.12.2014r.) złożyła do organu rentowego druk ZUS ZWUA wyrejestrowania z obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej, co potwierdza dokument przedłożony przez ZUS w toku postępowania apelacyjnego. Choć czynność wyrejestrowania z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w okolicznościach niniejszej sprawy sama w sobie nie skutkowałą ustaniem tego ubezpieczenia - gdyż ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z momentem nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego wobec ustania tytułu podlegania temu ubezpieczeniu nie było zależne od jakichkolwiek czynności strony - to niewątpliwie stanowi ona potwierdzenie, iż w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona nie podlegała już obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Wyrejestrowanie nie powodowało ustania ubezpieczenia, miało jednak charakter uporządkowania dokumentów w zakresie rejestracji i wyrejestrowania z ubezpieczenia. Skoro bowiem dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustało z momentem nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego, to na płatniku składek - zgodnie z art. 36 ust. 14 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - ciążył obowiązek zawiadomienia Zakładu o zmianach w stosunku do danych wskazanych w zgłoszeniu dotyczących tytułu ubezpieczenia oraz rodzajów ubezpieczeń i terminów ich powstania poprzez zgłoszenie wyrejestrowania i ponownego zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych zawierających prawidłowe dane. Tym samym również okoliczność wyrejestrowania się przez ubezpieczoną z ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej uniemożliwia automatyczne reaktywowanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego po ustaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego od dnia 29 grudnia 2015r., czego Sąd Rejonowy nie wziął pod uwagę.

Całokształt okoliczności sprawy wykazał, że organ rentowy w zaskarżonych decyzjach prawidłowo uznał, iż na dzień orzeczonej niezdolności do pracy, tj. 29 grudnia 2015r., ubezpieczona jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, gdyż po ustaniu okresu pobierania zasiłku

macierzyńskiego zgłoszenie do w/w ubezpieczenia nastąpiło dopiero w dniu 2 lutego 2016r. Zgodnie zaś z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2016r. poz. 372 j.t.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. W stosunku do ubezpieczonych będących jednocześnie płatnikami swoich składek "trwanie ubezpieczenia" jest równoznaczne z okresem, za który została opłacona składka.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 1 kpc zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie od obu decyzji.