

Sygn. akt VII Ua 76/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 stycznia 2017 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Marcin Graczyk (spr.)

Sędziowie: SO Włodzimierz Czechowicz

SO Anna Kozłowska-Czabańska

Protokolant: sekr. sądowy Aneta Rapacka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 24 stycznia 2017 r. w Warszawie

sprawy z wniosku J. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w W.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji wniesionej przez wnioskodawcę J. P.

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie

VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 lipca 2016 roku

sygn. akt VI U 153/16

zmienia zaskarżony wyrok i poprzedzające go decyzje w ten sposób, że przyznaje J. P. prawo do zasiłku chorobowego od dnia 20 grudnia 2015 roku do dnia 28 grudnia 2015 roku i od dnia 12 stycznia 2016 roku do dnia 8 lutego 2016 roku.

SSO Anna Kozłowska- Czabańska SSO Marcin Graczyk SSO Włodzimierz Czechowicz

UZASADNIENIE

W dniu 11 lipca 2016 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ

w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych po rozpoznaniu sprawy z odwołań J. P. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 16 lutego 2016 r. znak: (...) oraz decyzji z dnia 16 lutego 2016 r. znak: (...) oraz decyzji z dnia 10 marca 2016 r. znak: (...) o zasiłek chorobowy wydał wyrok, na mocy którego oddalił odwołania.

Sąd Rejonowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach i rozważaniach:

Odwołujący J. P. był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w (...) Szpitalu (...) w W. do dnia 19 grudnia 2015 roku.

Od dnia 30 listopada 2015 roku do 19 grudnia 2015 roku pozostawał niezdolny do pracy i z tego powodu otrzymywał wynagrodzenie – za okres orzeczonej niezdolności do pracy (zaświadczenie płatnika składek – w aktach organu rentowego; zeznania odwołującego - protokół rozprawy z 28.06.2016 r. od 00:06:49 do 00:14:09).

Odwołujący był niezdolny do pracy w następujących kolejno po sobie okresach:

- od 15 grudnia 2015 roku do 28 grudnia 2015 roku,
- od 29 grudnia 2015 roku do 11 stycznia 2016 roku,
- od 12 stycznia 2016 roku do 25 stycznia 2016 roku,
- od 26 stycznia 2016 roku do 8 lutego 2016 roku,
- od 9 lutego 2016 roku do 14 lutego 2016 roku,
- od 15 lutego 2016 roku do 26 lutego 2016 roku (zaświadczenia lekarskie – akta organu rentowego (...)).

J. P. zawarł w dniu 15 października 2015 roku umowę zlecenia z Centrum (...) sp. z o.o. na usługi medyczne na czas nieokreślony. W okresie od dnia 19 grudnia 2015 roku do dnia 26 lutego 2016 roku odwołujący nie wykonywał pracy wynikającej z zawartej umowy i nie otrzymał żadnego wynagrodzenia z tego tytułu. W firmie Centrum (...) sp. z o.o. obowiązuje przesunięcie wypłat wynagrodzenia. Otrzymane wynagrodzenie w kwocie 465 zł, które zostało wypłacone 14 grudnia 2015 roku, dotyczy prac wykonanych w listopadzie 2015 roku (pismo Centrum (...) sp. z o.o. – w aktach organu rentowego (...); zeznania odwołującego -protokół rozprawy z 28.06.2016 r. od 00:06:49 do 00:14:09).

J. P. świadczył również usługi medyczne w (...) S.A. z siedzibą w K. na podstawie umowy o świadczenie usług zdrowotnych na rzecz pacjentów skierowanych przez zleceniodawcę na wezwanie zleceniodawcy od dnia 1 grudnia 2015 roku. Należności za wykonane usługi wypłacane są w miesiącu następnym po miesiącu udzielania świadczeń. W okresie od 19 grudnia 2015 roku do 26 lutego 2016 roku J. P. nie świadczył usług medycznych (zaświadczenie (...) S.A. z 28.04.2016 r. – w aktach organu rentowego (...); zeznania odwołującego - protokół rozprawy z 28.06.2016 r. od 00:06:49 do 00:14:09).

Decyzją z dnia 16 lutego 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił J. P. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 20 grudnia 2015 roku do 28 grudnia 2015 roku. Powyższe uzasadniono tym, że z posiadanej dokumentacji wynika, że tytuł ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia na umowę o pracę ustał w dniu 19 grudnia 2015 roku, natomiast odwołujący po ustaniu tego tytułu kontynuuje wcześniej podjętą w dniu 15 października 2015 roku pracę zarobkową u płatnika Centrum (...) Sp. z o.o. oraz w dniu 1 grudnia 2015 roku u płatnika (...) S.A. (decyzja - znak (...) – akta organu rentowego).

Decyzją z tego samego dnia (16.02.2016 r.) ZUS odmówił J. P. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 12 stycznia 2016 roku do 8 lutego 2016 roku. Powyższe organ rentowy uzasadnił tym, że ponowna niezdolność do pracy powstała w dniu 12 stycznia 2016 roku, a więc po upływie 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego i trwała 28 dni (decyzja znak (...) – akta organu rentowego).

Decyzją z dnia 10 marca 2016 roku ZUS odmówił J. P. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 29 grudnia 2015 roku do 26 lutego 2016 roku. Powyższe uzasadnił tym, że tytuł ubezpieczenia chorobowego z tytułu umowy o pracę ustał w dniu 19 grudnia 2015 roku. Po ustaniu tytułu ubezpieczenia odwołujący kontynuuje podjętą wcześniej pracę zarobkową w Centrum (...) oraz (...) (decyzja - znak (...) – akta organu rentowego).

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie wyżej wskazanych dokumentów zgromadzonych w aktach sądowych, w tym aktach organu rentowego, a także na podstawie zeznań odwołującego. Sąd Rejonowy nie znalazł podstaw do odmowy wiarygodności zeznaniom odwołującego, albowiem były one logiczne, a także korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie – dowodami z dokumentów. Co do niezdolności do pracy w spornych okresach znajdowały one potwierdzenie w niekwestionowanych, a znajdujących się w aktach organu rentowego, zaświadczeniach lekarskich. Z kolei z informacji pochodzących od podmiotów, z którymi odwołujący ma zawarte umowy zlecenia, wynika, że nie osiągał on w spornych okresach wynagrodzenia i czynności na rzecz tych podmiotów faktycznie nie wykonywał, co koresponduje z zeznaniami odwołującego. Autentyczność i treść

dokumentów stanowiących podstawę ustalenia stanu faktycznego, nie była kwestionowana przez żadną ze stron, toteż Sąd I instancji uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy.

Przechodząc do rozważań nad zasadnością odwołania, Sąd I instancji wskazał, że bezspornym jest, iż ubezpieczony do dnia 19 grudnia 2015 roku podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu jako pracownik u płatnika składek (...) Szpitala (...) w W.. Tytuł obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego ustał z uwagi na ustanie stosunku pracy. Niesporna jest również okoliczność, że ubezpieczony w okresie od dnia 15 listopada 2015 roku miał zawartą umowę zlecenia z Centrum (...)sp. z o.o., a od dnia 1 grudnia 2015 roku ubezpieczony jest również związany umową zlecenia ze (...) S.A. w K.. Powyższe oznacza w ocenie Sądu Rejonowego, że ubezpieczony po 19 grudnia 2015 roku (ustanie stosunku pracy) miał dwa tytuły w postaci umów zlecenia do objęcia go dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 roku, poz. 121; dalej jako – ustawa systemowa), zgodnie z którym dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10, czyli m.in. osoby wykonujące pracę na podstawie umowy zlecenia.

Niespornym pozostawał również fakt, że odwołujący po wskazanym dniu ustania stosunku pracy (po 19 grudnia 2015 roku) nie złożył wniosku o objęcie go dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Natomiast jego argumentacja sprowadza się do tego, że faktycznie czynności na rzecz zleceniodawców nie wykonywał i w związku z tym nie otrzymywał też z tego tytułu wynagrodzenia.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 roku, poz. 372 dalej jako – ustawa zasiłkowa) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Przysługuje on również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego (art. 7 pkt 1 ustawy zasiłkowej).

W niniejszej sprawie odwołujący stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego (od 30 listopada 2015 roku) i niezdolność ta trwała bez przerwy przez cały okres sporny, jak wynika ze znajdujących się w aktach organu rentowego zaświadczeń lekarskich, nie kwestionowanych przez ZUS. W tym zakresie w ustalonym stanie faktycznym nie znajduje więc potwierdzenia argumentacja organu rentowego, iż ponowna niezdolność do pracy powstała w dniu 12 stycznia 2016 roku, a więc po upływie 14 dni od ustania tytułu i trwała 28 dni (uzasadnienie decyzji z 16.02.2016 r. znak: (...); odpowiedź na odwołania od decyzji z 16.02.2016 r.).

W myśl jednak art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby. Przepis art. 13 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej stanowi *lex specialis* do regulacji zawartej w przepisie art. 6 ust. 1 i 2 tej ustawy. W ocenie Sądu Rejonowego znajduje on zastosowanie w niniejszej sprawie. Nie mogło być bowiem decydujące dla rozstrzygnięcia, że w okresie spornym odwołujący nie uzyskiwał żadnych dochodów z tytułu zawartych umów zlecenia.

Odwołujący wykonując pracę na podstawie umowy zlecenia podlega zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 12 ust. 1 ustawy systemowej obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu. Natomiast zgodnie z art. 11 ust. 2 tej 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, 8 i 10, czyli m.in. osoby wykonujące pracę na podstawie umowy zlecenia, tak jak ubezpieczony. Zatem w okolicznościach niniejszej sprawy w ocenie Sądu Rejonowego znalazł zastosowanie przepis art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, bowiem ubezpieczony miał tytuł prawny w postaci umów zlecenia z Centrum (...)sp. z o.o. i z (...) S.A., stanowiący podstawę do objęcia go dobrowolnym

ubezpieczeniem chorobowym po 19 grudnia 2015 r. Umowy zlecenia obowiązywały między stronami w okresach, za który ubezpieczony ubiega się o prawo do zasiłku chorobowego, co stanowi okoliczność niesporna. W ocenie Sądu Rejonowego istniejący między ubezpieczonym i wymienionymi podmiotami stosunek prawny w postaci umów zlecenia po ustaniu obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego tj. po dniu 19 grudnia 2015 roku stanowi działalność zarobkową w rozumieniu przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej.

Sąd Rejonowy podzielił stanowisko wyrażone w wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach z dnia 18 czerwca 2015 roku, sygn. akt IV Ua 10/15, System Informacji Prawnej LEX nr 1933568, iż w przepisie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej nie chodzi o kontynuowanie lub podjęcie działalności zarobkowej z takim znaczeniem, aby ubezpieczony po ustaniu tytułu ubezpieczenia faktycznie mimo orzeczonej niezdolności do pracy kontynuował pracę i uzyskiwał z tego tytułu przychody, tylko o podstawę prawną stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Działalność zarobkowa, o której mowa w art. 13 ustawy zasiłkowej, jest pojęciem szerszym niż praca zarobkowa, o której stanowi art. 17 tej ustawy. Zgodnie z tym ostatnim przepisem 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 (ust. 1). O ile art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej nawiązuje do obowiązków wynikających z trwającej relacji ubezpieczeniowej, o tyle art. 13 ust. 1 koncentruje uwagę na możliwości zarobkowania po ustaniu tytułu ubezpieczenia. W ocenie Sądu I instancji ubezpieczony zawarł z Centrum (...) sp. z o.o. i ze (...) S.A. umowy zlecenia w celu uzyskania wynagrodzenia za świadczone usługi. To, że ubezpieczony nie osiągał w okresie orzeczonej niezdolności do pracy przychodów z umów zlecenia nie wyłącza zastosowania wobec niego art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy. Ubezpieczony nie wykonywał pracy na podstawie umów zlecenia z uwagi na niezdolność do pracy, która powodowała, że nie mógł wykonywać pracy ze względu na swój stan zdrowia. Gdyby w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej chodziło o wykonywanie pracy i uzyskiwanie z tego tytułu przychodów to, zdaniem Sądu Rejonowego wówczas nielogicznym byłby przepis art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym 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.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Rejonowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w zw. z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej oddalił odwołania J. P..

Apelację od powyższego orzeczenia wywiódł odwołujący wnosząc o zmianę wyroku poprzez uwzględnienie odwołań.

W uzasadnieniu apelacji skarżący wskazał, że Sąd I instancji błędnie przyjął, że nie wykonywał on pracy na podstawie umów zlecenia z uwagi na niezdolność do pracy, która spowodowała, że nie mógł wykonywać pracy ze względu na swój stan zdrowia. Wobec powyższego, apelacja jest zasadna i zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja odwołującego jako zasadna podlega uwzględnieniu.

Istotą postępowania apelacyjnego jest zbadanie zasadności podstaw zarzutów skierowanych przeciwko orzeczeniu sądu pierwszej instancji. Kontrola instancyjna zaskarżonego orzeczenia ma na celu ustalenie, czy w sprawie będącej przedmiotem rozpoznania Sąd pierwszej instancji sprostął tym wymogom. Sąd odwoławczy orzeka przy tym w oparciu o całość zgromadzonego materiału dowodowego, dokonując na nowo jego własnej, samodzielnej i swobodnej oceny, w tym oceny zgromadzonych w postępowaniu przed sądami obu instancji dowodów. Jako Sąd merytoryczny może nadto czynić ustalenia i to odmienne od ustaleń Sądu pierwszej instancji, bazując na tym samym materiale dowodowym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lutego 2003 roku, sygn. akt IV CKN 1752/00 LEX nr 78279, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 maja 2002 roku, sygn. akt II CKN 615/00, LEX nr 55097). Sąd II instancji rozpoznając całość sprawy doszedł do przekonania, że w toku postępowania przed Sądem I Instancji nie doszło do nieważności postępowania, a Sąd Rejonowy rozpoznał istotę sprawy (art. 386 § 2 i 4 k.p.c.). Nie

zachodzą więc przesłanki powodujące konieczność uchylecia zaskarżonego orzeczenia. Sąd I instancji rozpoznając sprawę przeprowadził prawidłowo postępowanie dowodowe i w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy ustalił stan faktyczny. Jednocześnie Sąd II instancji zważył, że Sąd I instancji wprawdzie szczegółowo odniósł się do wszystkich spornych elementów postępowania to jednak w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy doszedł do nieprawidłowych wniosków stanowiących podstawę orzeczenia. Wskazać w tym miejscu należy, że naruszenie prawa materialnego może nastąpić bądź poprzez jego błędną wykładnię – czyli poprzez mylne rozumienie treści określonej normy prawnej, albo poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, czyli poprzez błędne uznanie, iż do danego ustalonego stanu faktycznego ma zastosowanie dany przepis prawa materialnego, albo też odwrotnie, tzn. przepis, który winien mieć zastosowanie w danym stanie faktycznym – nie został zastosowany (postanowienie Sądu Najwyższego z 15 października 2001 roku sygn. akt. I CKN 102/99; wyrok Sądu Najwyższego z 5 października 2000 roku, sygn. akt II CKN 300/00; postanowienie z 28 maja 1999 roku, sygn. akt I CKN 267/99 Prok. i Pr. 1999/11-12/34; wyrok Sądu Najwyższego z 19 stycznia 1998 roku sygn. akt, I CKN 424/97OSNC 1998/9/136 i inne). W będącej przedmiotem osądu sprawie uznać należało, iż Sąd Rejonowy naruszył określone zarzutem apelacji prawo materialne tj. ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz.U. z 2016 r. poz. 963, dalej: ustawa systemowa). Sąd I instancji dokonał błędnej wykładni przepisów i na tej podstawie doszedł do nieprawidłowych wniosków stanowiących podstawę orzeczenia.

Sąd Rejonowy wydając wyrok naruszył zdaniem Sądu Okręgowego wyżej wskazany przepis ustawy, ustalając że odwołujący po zakończeniu stosunku pracy w (...) Szpitalu (...) w W. wykonywał umowy zlecenia i z tego tytułu powinien podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Konsekwencją takiego ustalenia było uznanie, że odwołujący był zobowiązany do złożenia stosownego wniosku o objęcie go dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Dopiero złożenie takiego wniosku skutkowałoby możliwością przyznania odwołującemu się zasiłku chorobowego.

Zdaniem Sądu Okręgowego takie rozumowanie pozbawia odwołującego możliwości zabezpieczenia społecznego, możliwości uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jak również pozostawia odwołującego bez ochrony ubezpieczeniowej, pomimo że odwołujący opłacał składki na ubezpieczenie chorobowe z tytułu wykonywanej pracy, a jednocześnie nie podlegał ubezpieczeniom społecznym z tytułu nierealizowanych umów zlecenia. Podkreślenia przede wszystkim wymaga, że do dnia 19 grudnia 2016 r. ubezpieczony J. P. podlegał ubezpieczeniom społecznym z tytułu stosunku pracy u płatnika składek - (...) Szpitala (...) w W., jednocześnie mając zawarte umowy zlecenia z Centrum (...) Sp. z o.o. w P. i z (...) S.A. w K.. Odwołujący w spornym okresie tj. od dnia 20 grudnia 2015 r. do dnia 28 grudnia 2015 r. oraz od dnia 12 stycznia 2016 r. do dnia 8 lutego 2016 r. pozostawał związany z dwoma podmiotami umowami zlecenia. Jednak z racji tego faktu nie powstał nowy tytuł do ubezpieczeń społecznych. W myśl bowiem art. 6 ust. 1 ustawy dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 roku, poz. 372 dalej jako – ustawa zasiłkowa) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Przysługuje on również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego (art. 7 pkt 1 ustawy zasiłkowej).

W niniejszej sprawie należy podkreślić, iż ubezpieczony spełnił powyższy wymóg, gdyż jego niezdolność do pracy trwała nadal nieprzerwanie po zakończeniu stosunku pracy. Ponadto w okresie swojej niezdolności do pracy odwołujący J. P. nie świadczył usług w związku z podpisanymi z Centrum (...) Sp. z o.o. w P. i z (...) S.A. w K., ani też nie pobierał żadnego wynagrodzenia z tytułu zawartych umów zlecenia.

Nie wykonywał więc pracy zarobkowej w rozumieniu ustawy. Istotnym jest również to, że ubezpieczeniu społecznemu podlegają osoby, które faktycznie wykonują pracę zarobkową. Nie jest wystarczające zawarcie umowy zlecenia do powstania podstawy do ubezpieczenia społecznego. Konieczne jest faktyczne wykonywanie tej umowy i uzyskiwanie wynagrodzenia.

Skoro więc odwołujący nie wykonywał faktycznie umów zlecenia po zakończeniu stosunku pracy, to nie podlegał ubezpieczeniom społecznym z tytułu umów cywilnoprawnych, natomiast z uwagi na ciągłość niezdolności do

pracy przysługiwało mu prawo do zasiłku chorobowego, bowiem nadal był objęty ubezpieczeniami wynikającymi ze stosunku pracy. W ocenie Sądu Okręgowego, przyjęty przez Sąd I instancji sposób rozumowania pozbawiłby odwołującego możliwości otrzymania zasiłku z tytułu niezdolności do pracy w związku z pozostawaniem w stosunku pracy,

a jednocześnie odwołujący się nie mógłby nabyć prawa do zasiłku chorobowego

z tytułu umowy zlecenia, bowiem nie zgłosił się do ubezpieczeń społecznych z tego tytułu. Skoro odwołujący był niezdolny do pracy, to trudno wymagać od niego również dopełniania formalności związanych ze składaniem wniosku o objęcie ubezpieczeniami społecznymi z tytułu umowy zlecenia. Pozbawienie odwołującego się prawa do zasiłku chorobowego pomimo tego, że były za niego odprowadzane składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne, w tym chorobowe i zdrowotne, jest sprzeczne z podstawowymi zasadami systemu ubezpieczeń społecznych i prawa obywateli do zabezpieczenia społecznego.

Reasumując powyższe Sąd Okręgowy stwierdził, że zarzuty przedstawione przez ubezpieczonego w apelacji były zasadne i dlatego, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji.

SSO Anna Kozłowska - Czabańska SSO Marcin Graczyk SSO Włodzimierz Czechowicz

Zarządzenie: (...)