

Sygnatura akt IV U 193/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 04 lutego 2020 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marta Ładzińska

Protokolant: Agnieszka Zamojska

po rozpoznaniu w dniu 21 stycznia 2020 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania M. R.

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.**

na skutek odwołań od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia:

16 maja 2016 r. znak (...),

23 maja 2016 r. znak (...),

20 czerwca 2016 r. znak (...),

24 czerwca 2016 r., znak (...),

13 lipca 2016 r., znak (...),

29 lipca 2016 r., znak (...),

06 października 2016 r. znak (...)

w przedmiocie zasiłku chorobowego

I. oddala odwołania wnioskodawcy M. R. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia:

16 maja 2016 r. znak (...),

23 maja 2016 r. znak (...),

20 czerwca 2016 r. znak (...),

24 czerwca 2016 r., znak (...),

13 lipca 2016 r., znak (...),

29 lipca 2016 r., znak (...),

II. w pozostałym zakresie zawiesza postępowanie.

Sygn. akt IV U 193/16

UZASADNIENIE

Wnioskodawca M. R. złożył dnia 28 czerwca 2016 r. odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 16 maja 2016 r., na podstawie której strona pozwana odmówiła mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia **28.03.2016 r. do 29.04.2016 r.** wobec uznania, że wnioskodawca podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2-16 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne. Następnie nie uiścił składek na ubezpieczenia. Wnioskodawca podniósł, że w dniu 29.09.2015 r. został uznany za niezdolnego do pracy na okres 4 miesięcy. W związku z brakiem poprawy stanu zdrowia wnioskodawca zwrócił się o dalszą wypłatę świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeniem z dnia 24.02.2016 r. lekarz orzecznik ZUS orzekł, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Pismem z dnia 8.03.2016 r. wnioskodawca złożył sprzeciw od orzeczenia. Wnioskodawca podniósł, że oczekuje na badania przez komisję lekarską ZUS i że nie otrzymał orzeczenia w sprawie świadczenia rehabilitacyjnego.

Wnioskodawca wskazał, że skoro w czasie pobierania zasiłku rehabilitacyjnego wnioskodawca nie miał obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie i nadal toczy się postępowanie o dalsze świadczenie rehabilitacyjne, to brak było podstaw do opłacania przez wnioskodawcę składek na ubezpieczenie.

Strona pozwana wniosła o oddalenie odwołania oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (k. 5). W uzasadnieniu wskazano, że wnioskodawca jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2016 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne. Nie opłacono składek za styczeń, luty i marzec 2016 r., więc dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wnioskodawcy ustało z mocy prawa od 1.01.2016 r. Niezdolność do pracy powstała w okresie od 28.03.2016 r. do 29.04.2016 r. powstała w okresie niepodlegania ubezpieczeniu chorobowemu, a zatem wnioskodawcy nie przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego za ten okres.

Strona pozwana zarzuciła nadto, że postępowanie w sprawie o dalsze świadczenie rehabilitacyjne zakończyło się wydaniem w dniu 15.04.2016 r. Decyzja ta – wysłana listem zwykłym – nie została przez wnioskodawcę zaskarżona.

Wnioskodawca M. R. złożył dnia 29 czerwca 2016 r. (k. 13) odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 23 maja 2016 r., na podstawie której strona pozwana odmówiła mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia **30.04.2016 r. do 28.05.2016 r.** wobec uznania, że wnioskodawca podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2-16 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne. Następnie nie uiścił składek na ubezpieczenia. Wnioskodawca podniósł, że skoro w czasie pobierania zasiłku rehabilitacyjnego nie miał obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie i nadal toczy się postępowanie o dalsze świadczenie rehabilitacyjne, to brak było podstaw do opłacania przez wnioskodawcę składek na ubezpieczenie.

Strona pozwana wniosła o oddalenie tego odwołania oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazano, że wnioskodawca jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2016 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne. Nie opłacono składek za styczeń, luty i marzec 2016 r., więc dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wnioskodawcy ustało z mocy prawa od 1.01.2016 r. Niezdolność do pracy powstała w okresie od 30.04.2016 r. do 28.05.2016 r. powstała w okresie niepodlegania ubezpieczeniu chorobowemu, a zatem wnioskodawcy nie przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego za ten okres.

Odwołanie nie zostało wpisane pod odrębną sygnaturę akt, lecz wyłączone z akt ZUS i dołączone do sprawy o sygn. akt IV U 193/16.

Wnioskodawca M. R. złożył dnia 26 lipca 2016 r. (k. 18) odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 20 czerwca 2016 r., na podstawie której strona pozwana odmówiła mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia **29.05.2016 r. do 11.06.2016 r.** wobec uznania, że wnioskodawca podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2-16 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne. Następnie nie uiścił składek na ubezpieczenia. Wnioskodawca podniósł, że skoro w czasie pobierania zasiłku rehabilitacyjnego nie miał obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie i nadal toczy się

postępowanie o dalsze świadczenie rehabilitacyjne, to brak było podstaw do opłacania przez wnioskodawcę składek na ubezpieczenie.

Strona pozwana wniosła o oddalenie tego odwołania (k.20) oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazano, że wnioskodawca jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2016 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne. Nie opłacono składek za styczeń, luty i marzec 2016 r., więc dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wnioskodawcy ustało z mocy prawa od 1.01.2016 r. Niezdolność do pracy powstała w okresie od 29.05.2016 r. do 11.06.2016 r. powstała w okresie niepodlegania ubezpieczeniu chorobowemu, a zatem wnioskodawcy nie przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego za ten okres.

Odwołanie zostało wpisane pod sygn. akt IV U 219/16 i zarządzeniem z dnia 25.08.2016 r. połączone do wspólnego prowadzenia i rozpoznania ze sprawą o sygn. akt IV U 193/16.

Wnioskodawca M. R. złożył dnia 26 lipca 2016 r. (k. 25) odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 24 czerwca 2016 r., na podstawie której strona pozwana odmówiła mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia **12.06.2016 r. do 30.06.2016 r.** wobec uznania, że wnioskodawca podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2-16 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne. Następnie nie uiścił składek na ubezpieczenia. Wnioskodawca podniósł, że skoro w czasie pobierania zasiłku rehabilitacyjnego nie miał obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie i nadal toczy się postępowanie o dalsze świadczenie rehabilitacyjne, to brak było podstaw do opłacania przez wnioskodawcę składek na ubezpieczenie.

Strona pozwana wniosła o oddalenie tego odwołania (k.27) oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazano, że wnioskodawca jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2016 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne. Nie opłacono składek za styczeń, luty i marzec 2016 r., więc dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wnioskodawcy ustało z mocy prawa od 1.01.2016 r. Niezdolność do pracy powstała w okresie od 12.06.2016 r. do 30.06.2016 r. powstała w okresie niepodlegania ubezpieczeniu chorobowemu, a zatem wnioskodawcy nie przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego za ten okres.

Odwołanie zostało wpisane pod sygn. akt IV U 220/16 i zarządzeniem z dnia 25.08.2016 r. połączone do wspólnego prowadzenia i rozpoznania ze sprawą o sygn. akt IV U 193/16.

Wnioskodawca M. R. złożył dnia 23 sierpnia 2016 r. (k. 33) odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 24 czerwca 2016 r., na podstawie której strona pozwana odmówiła mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia **1.07.2016 r. do 15.07.2016 r.** wobec uznania, że wnioskodawca podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2-16 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne. Następnie nie uiścił składek na ubezpieczenia. Wnioskodawca podniósł, że skoro w czasie pobierania zasiłku rehabilitacyjnego nie miał obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie i nadal toczy się postępowanie o dalsze świadczenie rehabilitacyjne, to brak było podstaw do opłacania przez wnioskodawcę składek na ubezpieczenie.

Strona pozwana wniosła o oddalenie tego odwołania (k. 36) oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazano, że wnioskodawca jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2016 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne. Nie opłacono składek za styczeń, luty i marzec 2016 r., więc dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wnioskodawcy ustało z mocy prawa od 1.01.2016 r. Niezdolność do pracy powstała w okresie od 1.07.2016 r. do 15.07.2016 r. powstała w okresie niepodlegania ubezpieczeniu chorobowemu, a zatem wnioskodawcy nie przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego za ten okres.

Odwołanie zostało wpisane pod sygn. akt IV U 227/16 i zarządzeniem z dnia 9.09.2016 r. połączone do wspólnego prowadzenia i rozpoznania ze sprawą o sygn. akt IV U 193/16.

Wnioskodawca M. R. złożył dnia 6 września 2016 r. (k. 50) odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 20 czerwca 2016 r., na podstawie której strona pozwana odmówiła mu prawa do zasiłku chorobowego za okres **od dnia 16.07.2016 r. do końca nieprzerwanej zdolności do pracy**. Zaskarżoną decyzją organ rentowy uznał, że wnioskodawca podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2016 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne. Następnie nie uiszczył składek na ubezpieczenia. Wnioskodawca podniósł, że skoro w czasie pobierania zasiłku rehabilitacyjnego nie miał obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie i nadal toczy się postępowanie o dalsze świadczenie rehabilitacyjne, to brak było podstaw do opłacania przez wnioskodawcę składek na ubezpieczenie.

Strona pozwana wniosła o oddalenie tego odwołania (k. 53) oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazano, że wnioskodawca jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2016 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne. Nie opłacono składek za styczeń, luty i marzec 2016 r., więc dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wnioskodawcy ustало z mocy prawa od 1.01.2016 r. Niezdolność do pracy powstała w okresie od 15.07.2016 r. powstała w okresie niepodlegania ubezpieczeniu chorobowemu, a zatem wnioskodawcy nie przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego za ten okres.

Odwołanie zostało wpisane pod sygn. akt IV U 252/16 i postanowieniem z dnia 12.10.2016 r. połączone do wspólnego prowadzenia i rozpoznania ze sprawą o sygn. akt IV U 193/16.

Wnioskodawca M. R. złożył dnia 14 listopada 2016 r. (k. 72) odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 6 października 2016 r., na podstawie której strona pozwana **odmówiła mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego** wobec uznania, że wnioskodawca podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2016 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne. Następnie nie uiszczył składek na ubezpieczenia. Wnioskodawca podniósł, że skoro w czasie pobierania zasiłku rehabilitacyjnego nie miał obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie i nadal toczy się postępowanie o dalsze świadczenie rehabilitacyjne, to brak było podstaw do opłacania przez wnioskodawcę składek na ubezpieczenie.

Strona pozwana wniosła o oddalenie tego odwołania (k. 74) oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazano, że wnioskodawca jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2016 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne. Nie opłacono składek za styczeń, luty i marzec 2016 r., więc dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wnioskodawcy ustало z mocy prawa od 1.01.2016 r. Niezdolność do pracy powstała w okresie niepodlegania ubezpieczeniu chorobowemu, a zatem wnioskodawcy nie przysługiwało prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za ten okres.

Odwołanie zostało wpisane pod sygn. akt IV U 286/16 i zarządzeniem z dnia 25.08.2016 r. połączone do wspólnego prowadzenia i rozpoznania ze sprawą o sygn. akt IV U 193/16.

Wszystkie odwołania zostały połączone do wspólnego prowadzenia i rozstrzygnięcia.

Postanowieniem z dnia 30 maja 2017 r. (k. 112) postępowanie w sprawie zostało na podstawie przepisu art. 177 par. 1 pkt 1 kpc zawieszono, wobec ustalenia, że wpłynęło odwołanie M. R. od odmowy przyznania mu świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 4.01.2016 r. i toczy się ono pod sygn. akt IV U 76/17.

Postanowieniem z dnia 19 września 2018 r. (k. 118) podjęto zawieszono postępowanie wobec prawomocnego zakończenia postępowania o sygn. akt IV U 76/17.

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska w sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. R. pobierał świadczenie rehabilitacyjne do dnia 3.01.2016 r.

Organ rentowy odmówił mu prawa do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego decyzją z dnia 15 kwietnia 2016 r. Wnioskodawca złożył odwołania od tej decyzji, które prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Jeleniej Górze w sprawie sygn. akt IV U 79/17 zostało oddalone w dniu 6 czerwca 2018 r.

(dowód: bezsporne, a nadto: wyrok Sądu Rejonowego w Jeleniej Górze z dnia 6 czerwca 2018 r. w sprawie IV U 79/17, w aktach sprawy tut. Sądu IV U 79/17)

M. R. podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu do dnia 3.01.2016 r., tj. do ostatniego dnia okresu, za jaki wypłacono mu świadczenie rehabilitacyjne.

M. R. nie opłacił w terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za styczeń, luty i marzec 2016 r., więc dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wnioskodawcy ustało z mocy prawa od 1.01.2016 r. Wnioskodawca nie składał wniosku o przywrócenie terminu do opłacania składek na ubezpieczenie chorobowe za te miesiące.

M. R. został wyłączony z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i nie złożył wniosku o przywrócenie terminu za styczeń, luty i marzec 2016 r.

Wnioskodawca nie opłacił składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za kwiecień i maj 2016 r.

Wnioskodawca opłacił składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za czerwiec (po terminie), lipiec, sierpień, wrzesień, październik (po terminie), listopad (po terminie) i grudzień 2016 r. (po terminie), przy czym przywrócono mu termin do opłacenia składek jedynie za październik, listopad i grudzień 2016 r.

Decyzją z dnia 9 maja 2017 r. przyznano wnioskodawcy zasiłek chorobowy za okres 30.12.2016 r. do 24.03.2017 r.

Wnioskodawca opłacił składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za cały 2017 r.

(dowód: informacja ZUS, k – 179, k – 158, k – 136v, k – 137)

M. R. był nieprzerwanie niezdolny do pracy z powodu choroby w okresie od 28 marca 2016 r. do przynajmniej 30 września 2016 r.

(**dowód** : bezsporne)

Z dniem 25 września 2016 r. upłynęło 182 dni rozpoczętej w dniu 12 marca 2016 r. niezdolności M. R. do pracy.

(**dowód** : bezsporne)

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się na dowodach z dokumentów, a w szczególności na dokumentach znajdujących się w aktach postępowania przed ZUS i na dokumentacji złożonej przez organ rentowy. Ich prawdziwość w toku postępowania sądowego nie była przez strony kwestionowana.

Sąd zważył co następuje:

Odwołania wnioskodawcy dotyczące żądania przyznania zasiłku chorobowego nie zasługiwały na uwzględnienie.

W związku z połączeniem do wspólnego prowadzenia i rozstrzygnięcia odwołań wnioskodawcy od kilku decyzji ZUS ostatecznie rozpoznaniu podlegało żądanie przyznania **zasiłku chorobowego za okres od dnia 28.03.2016 r. do dnia 25 września 2016 r. oraz świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 26 września 2016 r.**

Strona pozwana oparła zaskarżoną decyzję na treści przepisów art. 4 i art. 6 ust. 1 i 2 ustawy z dnia z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2010.77.512). Zgodnie z przepisem art. 4 tej ustawy:

1. Ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego: 1) po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego – jeżeli podlega obowiązkowo temu ubezpieczeniu; 2) po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego – jeżeli jest ubezpieczony dobrowolnie.
2. Do okresów ubezpieczenia chorobowego, o których mowa w ust. 1, wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego.
3. 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 została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni.

W myśl przepisów art. 6 ust. 1 Ustawy zasiłkowej zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

W ocenie Sądu strona pozwana wydając zaskarżone decyzje zasadnie przyjęła, że wnioskodawca podlegał do ubezpieczenia chorobowego do dnia 3.01.2016 r.

Wnioskodawca prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą, a więc podlega do ubezpieczenia chorobowego dobrowolnie.

Zgodnie z przepisem art. 14 ust. 1 Ustawy systemowej 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.

Zgodnie z przepisem art. 2 i 2a Ustawy systemowej ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe, o których mowa w ust. 1, **ustają:** 1) od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony; **2) od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie – w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność** i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a; 3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom. Ust. 2a stanowi, że w przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, jeżeli za część miesiąca został pobrany zasiłek, ubezpieczenie chorobowe ustaje od dnia następującego po dniu, za który zasiłek ten przysługuje.

M. R. nie opłacił składek za styczeń, luty i marzec 2016 r., więc dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wnioskodawcy ustało z mocy prawa od 1.01.2016 r. Następnie M. R. nie opłacił składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za kwiecień i maj 2016 r., a składkę za czerwiec opłacił po terminie.

Tym samym wnioskodawca ponownie podlegał do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego po upływie 90-dniowego okresu wyczekiwania liczonego od 1 lipca 2016 r., a więc od dnia 29 września 2016 r.

Tymczasem okres zasiłkowy wnioskodawca rozpoczął w dniu 28 marca 2016r., co oznacza, że 182 dzień tego okresu upłynął w dniu 25 września 2016 r.

Pozwala to na przyjęcia, że niezdolność wnioskodawca do pracy przypada na okres niepodlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Zgodnie z przepisem art. 6 Ustawy zasiłkowej zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Z tych względów nie zasługiwało na uwzględnienie żądanie przyznania prawa do zasiłku chorobowego za okres od 28 marca 2016 r. do końca nieprzerwanej niezdolności do pracy. Powyższe okoliczności skutkowały orzeczeniem jak w wyroku (art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.).

W punkcie II wyroku Sąd zawiesił postępowanie w zakresie świadczenia rehabilitacyjnego na podstawie przepisu art. 177 § 1 pkt 1 k.p.c. Prawo do świadczenia rehabilitacyjnego jest wtórne w stosunku do prawa do zasiłku chorobowego. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje bowiem dopiero po wykorzystaniu zasiłku chorobowego.

Z tych względów Sąd uznał, że w pierwszej kolejności uprawomocnić winno się rozstrzygnięcie w przedmiocie zasiłku chorobowego, a w zależności od ostatecznej prawomocnej treści tego rozstrzygnięcia, Sąd podejmie postępowanie i wyda stosowne orzeczenie w zakresie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zostanie zawarte w orzeczeniu kończącym postępowanie (art. 98 k.p.c.).

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.