

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 września 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu M. K. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres od 12 sierpnia 2018 r. do 10 września 2018 r.. Następnie decyzją z 12 października 2018 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do tego świadczenia za okres od 11 września 2018 r. do 15 października 2018 r.

W uzasadnieniu pierwszej decyzji wskazał, iż tytuł ubezpieczenia chorobowego ubezpieczonego ustał 11 sierpnia 2018 r. Od 12 sierpnia 2018 r. ubezpieczony podjął pracę zarobkową na podstawie umowy zlecenia z Zakładem Usług (...) sp.zo.o. & CO sp.k. Drugą decyzję argumentował tym, iż w okresie niezdolności do pracy ubezpieczony kontynuował pracę zarobkową w ramach umowy zlecenia z (...) sp.zo.o.

Ubezpieczony odwołał się od powyższych decyzji. Wskazał, że od 12 sierpnia 2018 r. jest niezdolny do pracy nie wykonywał żadnych prac tak na rzecz Zakładu Usług (...) sp.zo.o. & CO sp.k., jak i (...) sp.zo.o.

W odpowiedziach na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie. Podtrzymał przy tym swoją argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony od 27 marca 2018 r. podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu pracy świadczonej w ramach stosunku pracy z Zakładem Usług (...) spółką z ograniczoną odpowiedzialnością & Co. spółką komandytową w S..

W dniu 18 czerwca 2018 r. ubezpieczony zawarł umowę zlecenia z (...) spółką z ograniczoną odpowiedzialnością w S.. W jej ramach w okresie od 1 lipca 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. miał wykonywać pracę w zakresie bieżącego utrzymania czystości części wspólnych oraz terenu na zewnątrz budynku przy ul. (...) w S. – w wymiarze 57 godzin miesięcznie. Z tego tytułu podlegał wyłącznie ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Zatrudnienie ubezpieczonego w spółce Zakład Usług (...) sp.zo.o. & Co. ustało w dniu 11 sierpnia 2018 r.

Od 12 sierpnia 2018 r. był nieprzerwanie niezdolny do pracy w związku doznanym urazem. Od tej daty nie świadczył pracy na rzecz spółki Zakład Usług (...), jak i spółki (...). Druga ze spółek wyraziła zgodę na powierzenie prac zleconych ubezpieczonemu jego córce M. K. (2), i to ona faktycznie je wykonywała.

Dowód:

- zaświadczenia k. 4, 19,
- umowa k. 20-21,
- pismo z 12.08.18 r. k. 22,
- rachunek k. 23,
- przesłuchanie M. K. (1) k. 33,
- zaświadczenie płatnika składek k. 4 i 5 akt zasiłkowych.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołania okazały się uzasadnione.

Stan faktyczny sprawy ustalony został w oparciu o dowody z dokumentów oraz przesłuchanie ubezpieczonego. Zdaniem Sądu dowody te zasługiwały na wiarygodność. Odnośnie dokumentów, to ich waloru dowodowego nie

kwestionowała żadna ze stron. Z ich treścią w pełni korespondowało przesłuchanie ubezpieczonego tworząc spójną relację ze zdarzeń istotnych dla rozstrzygnięcia sporu.

Zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity – Dz. U. z 2010 r. nr 77, poz. 512 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą” świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą przysługują osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity – Dz. U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 z późn. zm. – ustawy systemowej), zwanym dalej „ubezpieczonymi”. Z kolei zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy, 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:

- 1) nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego;
- 2) nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego - w razie choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, lub innej choroby, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby (art. 7 ustawy).

Zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy - 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 (art. 8 ustawy). Do okresu tego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy. Wlicza się do niego również okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni (art. 9 ust. 1-2 ustawy).

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 (art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy).

Zgodnie z treścią art. 17 ust. 1 w/w ustawy, 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.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było prawo ubezpieczonego do zasiłku chorobowego za okres nieprzerwanej niezdolności do pracy od 12 sierpnia 2018 r. do 15 października 2018 r.

Ubezpieczony twierdził, że należy mu się zasiłek chorobowy za w/w okres pozostawania na zwolnieniu lekarskim, gdyż – wbrew twierdzeniom organu rentowego nie świadczył pracy tak na rzecz Zakładu Usług (...) sp.zo.o. & Co. spółki komandytowej w S., jak i na rzecz (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w S..

Organ stał natomiast na stanowisku, iż umowa zlecenia zawarta między ubezpieczonym i (...) spółką z ograniczoną odpowiedzialnością w S. wykluczała uzyskanie przez ubezpieczonego prawa do zasiłku wobec tego, że stanowiła odrębny tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

W toku przeprowadzonego postępowania dowodowego ponad wszelką wątpliwość ustalono, że w spornym okresie ubezpieczony, będąc niezdolny do pracy i przebywając na zwolnieniu lekarskim, nie świadczył usług na rzecz spółek Zakład Usług (...) sp.zo.o. & Co. spółki komandytowej w S. oraz (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w S.. Wynika to przede wszystkim z pism tych spółek. Co istotne, organ miał możliwość zaznajomienia się z nimi jeszcze przed przesłaniem odwołań do Sądu.

Nieuprawnionym było zatem pozbawianie ubezpieczonego prawa do zasiłku z powołaniem się na treść art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Ma on zastosowanie tylko wówczas, gdy w okresie niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego dana osoba faktycznie podejmuje lub kontynuuje działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Działalność ta ma mieć charakter realny, tj. musi być rzeczywiście wykonywana i zapewniać źródło dochodu. Jeżeli faktycznie nie jest prowadzona, nie ma podstawy do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym (por. wyroki SN z dnia 4 czerwca 2012 r., sygn. I UK 13/12, z dnia 18 października 2011 r., sygn. II UK 51/11).

Powyższy pogląd winien być doskonale znany organowi, gdyż niejednokrotnie wydawał decyzje wyłączające z ubezpieczeń społecznych, czy też odmawiał świadczeń z ubezpieczenia społecznego tylko dlatego, że działalność stanowiąca podstawę zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych miała charakter pozorny.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd doszedł do wniosku, że ubezpieczony od dnia wystąpienia u niego niezdolności do świadczenia pracy nie prowadził aktywności zawodowej stanowiącej źródło utrzymania i pozwalającej mu na zgłoszenie się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Nie zaszły zatem okoliczności, o których mowa w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

W tym stanie rzeczy, na podstawie całości materiału dowodowego Sąd stwierdził, że zaskarżone decyzja nie są prawidłowa i na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. dokonał ich zmiany poprzez przyznanie ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 12 sierpnia 2018 r. do 15 października 2018 r.

ZARZĄDZENIE

1. (...).
2. (...)
3. (...).