

Sygn. akt: IV U 1813/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 lipca 2022 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Agnieszka Chlipała - Koziół

Protokolant: Grzegorz Łado

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 12 lipca 2022 r. we Wrocławiu

połączonych spraw z odwołania

wnioskodawczyni **K. F.**

od decyzji strony pozwanej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 18.10.2021 r., znak: (...)

i z dnia 27.10.2021 r., znak: (...)

o zasiłek chorobowy

I. zmienia zaskarżone decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 18.10.2021 r. (znak: (...)) oraz z dnia 27.10.2021 r. (znak: (...)) w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni K. F. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 16.09.2021 r. do 31.10.2021 r.;

II. orzeka, że koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 18 października 2021 r., znak (...) - (...) **Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.**, działając na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 4, art. 14 ust. 1, 1a, 2 i 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 1 ust. 1 i art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa odmówił **ubezpieczonej K. F.** prawa do zasiłku chorobowego za okres od 16 września 2021r. do 15 października 2021r.

W uzasadnieniu wskazano, że ze zgromadzonych przez organ rentowy dokumentów wynika, że ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim w okresie od 16 września 2021r. do 15 października 2021r. Dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym ubezpieczona została ponownie objęta od dnia 1 września 2021 r. Prawo do zasiłku chorobowego nie przysługuje, bowiem nie upłynął 3-miesięczny nieprzerwany okres ubezpieczenia chorobowego. Ponadto nie ma możliwości zaliczenia poprzedniego okresu ubezpieczenia od 1 września 2015r. do 31 maja 2021r., gdyż ubezpieczenie ustało w dniu 1 czerwca 2021r. w związku z opłaceniem składek za czerwiec, lipiec i sierpień 2021r po ustawowym terminie.

Ubezpieczona K. F. złożyła odwołanie od ww. decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, wnosząc o jej zmianę i przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres.

W uzasadnieniu wskazała, że do dnia 31 maja 2021r. była objęta obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu umowy o pracę. W dniu 14 czerwca 2021r. złożyła druk (...) o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, co nastąpiło od tego dnia. Przerwa między okresami ubezpieczeniami nie przekroczyła 30 dni. Składki za czerwiec, lipiec i sierpień 2021r. zostały opłacone w terminie, odpowiednio: 12 lipca (10 lipca to sobota), 10 sierpnia oraz 2 września. W dniu 16 września 2021r. ubezpieczona podlegała zatem dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Organ rentowy **Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.** wniósł o oddalenie odwołania z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia podtrzymując swoje stanowisko zaprezentowane w treści zaskarżonej decyzji.

Sprawa została zarejestrowana pod **sygn. akt IV U 1813/21.**

Kolejną decyzją z dnia 27 października 2021 r., znak (...) - (...) **Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.**, działając na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 4, art. 14 ust. 1, 1a, 2 i 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 1 ust. 1 i art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa odmówił **ubezpieczonej K. F.** prawa do zasiłku chorobowego za okres od 16 października 2021r. do 31 października 2021r.

W uzasadnieniu wskazano, że ze zgromadzonych przez organ rentowy dokumentów wynika, że ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim w okresie od 16 października 2021r. do 31 października 2021r. Dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym ubezpieczona została ponownie objęta od dnia 1 września 2021r. Prawo do zasiłku chorobowego nie przysługuje, bowiem nie upłynął 3-miesięczny nieprzerwany okres ubezpieczenia chorobowego. Ponadto nie ma możliwości zaliczenia poprzedniego okresu ubezpieczenia od 1 września 2015r. do 31 maja 2021r., gdyż ubezpieczenie ustało w dniu 1 czerwca 2021r. w związku z opłaceniem składek za czerwiec, lipiec i sierpień 2021r po ustawowym terminie.

Ubezpieczona K. F. złożyła odwołanie od ww. decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, wnosząc o jej zmianę i przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres.

W uzasadnieniu wskazała, że do dnia 31 maja 2021r. była objęta obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu umowy o pracę. W dniu 14 czerwca 2021r. złożyła druk (...) o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, co nastąpiło od tego dnia. Przerwa między okresami ubezpieczeniami nie przekroczyła 30 dni. Składki za czerwiec, lipiec i sierpień 2021r. zostały opłacone w terminie, odpowiednio: 12 lipca (10 lipca to sobota), 10 sierpnia oraz 2 września. W okresie od 16 października 2021r. do 31 października 2021r. ubezpieczona podlegała zatem dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia podtrzymując swoje stanowisko zaprezentowane w treści zaskarżonej decyzji.

Sprawa została zarejestrowana pod **sygn. akt IV U 1849/21.**

Zarządzeniem z dnia 21 stycznia 2022r. połączono sprawę IV U 1849/21 do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia ze sprawą IV U 1813/21.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W okresie od września 2015r. do 31 maja 2021r. ubezpieczona K. F. pozostawała zatrudniona w (...) Sp. z o.o. i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniom społecznym.

Jednocześnie ubezpieczona prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą.

W dniu 14 czerwca 2021r. ubezpieczona zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej składając deklarację (...).

Ubezpieczona samodzielnie zajmowała się obsługą platformy ZUS.

Dowód: druk (...) P (...), k. 10

wyjaśnienia ubezpieczonej, k. 53v

Ubezpieczona nie składała comiesięcznych deklaracji rozliczeniowych, jednak opłacała składki na ubezpieczenie społeczne co miesiąc wybierając najniższą podstawę składek w ustawowym terminie:

- składka za czerwiec 2021r. została opłacona w dniu 12 lipca 2021r. w wysokości 1 457,49 zł;
- składka za lipiec 2021r. została opłacona w dniu 10 sierpnia 2021r. w wysokości 1 457,49 zł;
- składka za sierpień 2021r. została opłacona w dniu 2 września 2021r. w wysokości 1 457,49 zł.

Dowód: potwierdzenia przelewów z konta bankowego, k. 23-24

wyjaśnienia ubezpieczonej, k. 53v

Organ rentowy przekazane przez ubezpieczoną kwoty zaliczył na następujące fundusze:

- wpłatę za czerwiec 2021r. w wysokości 1 457, 49 zł zaliczono na: FUZ za czerwiec 2021r. – 381,81 zł, FUZ za lipiec 2021r. – 381,81 zł, FUZ za sierpień 2021r. – 381,81 zł, FUZ za wrzesień 2021r. – 312,06 zł,
- wpłatę za lipiec 2021r. w wysokości 1 457,49 zł zaliczono na: FUS za czerwiec 2021r. – 998,37 zł, FUS za lipiec 2021r. – 312,06 zł, FUZ za wrzesień 2021r. – 69,75 zł, (...) za czerwiec 2021r. – 77,31 zł,
- wpłatę za sierpień 2021r. w wysokości 1 457,49 zł zaliczono na: FUS za lipiec 2021r. – 686,31 zł, FUS za sierpień 2021r. – 693,87 zł, (...) za lipiec 2021r. – 77,31 zł,
- wpłatę za wrzesień 2021r. w wysokości 1 457,49 zł zaliczono na: FUS za sierpień 2021r. – 304,50 zł, FUS za wrzesień – 998,37 zł, FUZ za październik 2021r. – 0,01 zł, (...) za sierpień 2021r. – 77,31 zł, (...) za wrzesień 2021r. – 77,31 zł.

Wobec powyższego rozliczenia organ rentowy uznał, że ubezpieczona opłaciła po terminie składki za powyższe miesiące.

Dowód: rozliczenie wpłat z dn. 22.03.2022r., k. 45

W okresie od 16 września 201r. do 15 października 2021r. i od 16 października 2021r. do 31 października 2021r. ubezpieczona pozostawała niezdolna do pracy.

Dowód: bezsporne.

W dniu 21 września 2021r. ubezpieczona złożyła do organu rentowego wnioski o zasiłek chorobowy za okres od 16 września 2021r. do 15 października 2021r.

Dowód: wniosek o zasiłek chorobowy z dn.. 21.09.2021r., w aktach organu rentowego

W dniu 7 października 2021r. ubezpieczona złożyła deklaracje rozliczeniowe ZUS DRA za miesiące: czerwiec-sierpień 2021r.

Dowód: pismo ZUS z dn. 23.03.2022r., k. 44

Decyzją z dnia 18 października 2021 r., znak (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 16 września 2021r. do 15 października 2021r.

Decyzją z dnia 27 października 2021 r., znak (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 16 października 2021r. do 31 października 2021r.

Dowód: decyzja ZUS z dn. 18.10.2021r., znak (...) - (...), w aktach organu rentowego

decyzja ZUS z dn. 27.10.2021r., znak (...) - (...), w aktach organu rentowego

Sąd zważył, co następuje:

Odwołania wnioskodawczyni od decyzji organu rentowego 18 października 2021 r., znak (...) - (...) oraz z dnia 27 października 2021r. znak (...) - (...) podlegały uwzględnieniu.

Ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd oparł się na dowodach z dokumentów, wskazanych w treści uzasadnienia, których wiarygodność i autentyczność nie budziła wątpliwości i nie została skutecznie podważona przez żadną ze stron w toku niniejszego postępowania. Sąd uwzględnił również wyjaśnienia ubezpieczonej jako spójne, logiczne i korespondujące z pozostałym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do rozstrzygnięcia, czy ubezpieczona uiściła składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za czerwiec, lipiec i sierpień 2021r. w terminie, a tym samym czy ubezpieczonej przysługuje prawo do zasiłku chorobowego za sporne okresy.

Zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy zasiłkowej 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 (Dz. U. z 2013 r. poz. 1442 z późn. zm.), zwanym dalej „ubezpieczonymi”.

W myśl art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. Nr 60, poz. 636) (dalej jako ustawa zasiłkowa) cytowanej ustawy zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego jeśli podlega obowiązkowo temu ubezpieczeniu oraz po upływie 90 dni, jeżeli jest ubezpieczony dobrowolnie (art. 4 ust. 1 ustawy zasiłkowej). 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 (art. 4 ust. 2 ustawy zasiłkowej).

Zgodnie z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1778 z późn. zm., dalej zw. ustawą systemową, stan prawny na dzień wydania zaskarżonych decyzji), ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe, o których mowa w ust. 1, ustają:

- 1) od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tego ubezpieczenia, 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 temu ubezpieczeniu (art. 14 ust. 2 u.s.u.s.).

Termin opłacania składek i składania deklaracji określa art. 47 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej (stan prawny na dzień wydania decyzji). Zgodnie z nim płatnik składek (przedsiębiorca) przesyła w tym samym terminie deklarację rozliczeniową, imienne raporty miesięczne oraz opłaca składki za dany miesiąc, z zastrzeżeniem ust. 1a, 2a i 2b. Dla osób fizycznych opłacających składki wyłącznie za siebie termin ten przypada nie później niż do 10. dnia następnego miesiąca. Wskazany przepis dotyczy ubezpieczonych prowadzących samodzielnie działalność gospodarczą.

Sąd rozstrzygając niniejszą sprawę musiał w pierwszej kolejności ustalić jaki skutek miało opłacenie składek w ustawowym terminie, przy jednoczesnym opóźnieniu się ze złożeniem deklaracji rozliczeniowych. Nie ulega bowiem wątpliwości, wbrew stanowisku organu rentowego, że ubezpieczona opłaciła składki za czerwiec, lipiec i sierpień 2021r. w ustawowym terminie tj. do 10 dnia każdego miesiąca. Składka za czerwiec 2021r. została opłacona co prawda w dniu 12 lipca 2021r., jednakże należy zwrócić uwagę, że 10 lipca 2021r. wypadł w sobotę- dzień wolny, co spowodowało, że termin ten wydłużył się do dnia 12 lipca 2021r. (poniedziałek). Jeżeli bowiem koniec tego terminu przypada w święto (dzień ustawowo wolny od pracy), sobotę lub niedzielę, to za ostatni dzień terminu uważa się następny dzień roboczy. Składka zaś za lipiec 2021r. została opłacona w dniu 10 sierpnia 2021r., a składka za sierpień 2021r. w dniu 2 września 2021r. Powyższe ustalenia potwierdzają wydruki z konta bankowego ubezpieczonej, z których jednoznacznie wynika w jakich terminach ubezpieczona opłacała składki na ubezpieczenie społeczne.

Ubezpieczona opłacając powyższe składki w terminie, nie składała jednak na bieżąco deklaracji rozliczeniowych, które to przedłożyła zbiorowo dopiero w dniu 7 października 2021r.

W ocenie Sądu nie można jednak utożsamiać niezłożenia tych deklaracji w terminie z nieopłacaniem składki w terminie i w związku z tym uznać, że składki zostały opłacone po terminie.

Co prawda ustawa systemowa narzuca osobom prowadzącym pozarolniczą działalność gospodarczą zasadniczy obowiązek – tj. składania deklaracji rozliczeniowych w ustawowo określonym terminie. Jednocześnie nie przewiduje jednak żadnych sankcji za złożenie deklaracji z opóźnieniem. W tym kontekście należy uznać, że zapłacenie składki w terminie przy jednoczesnym złożeniu deklaracji rozliczeniowej po terminie (niezależnie od przyczyn tego uchybienia) nie powoduje konsekwencji prawnych w postaci ustania ubezpieczenia społecznego.

Jak wynika ponadto z w/w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej (stan prawny na dzień wydania decyzji) ubezpieczenie chorobowe ustaje w trzech ściśle określonych sytuacjach: od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tego ubezpieczenia, od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie, od dnia ustania tytułu podlegania temu ubezpieczeniu. W przepisie tym ustawodawca nie wskazał, aby niezłożenie w terminie deklaracji rozliczeniowej powodowało ustanie ubezpieczenia. Nie ma przy tym żadnych podstaw, aby dokonywać wykładni rozszerzającej i stawiać znak równości pomiędzy nieopłaceniem składki po terminie, a niezłożeniem deklaracji rozliczeniowych po terminie. W tym kontekście warto również odwołać się do stanowiska Sądu Apelacyjnego w Białymstoku wyrażonego w wyroku z 24 kwietnia 2014 r. (III AUA 1636/13). Sąd wskazał w nim, że jedyną sankcją za niezłożenie deklaracji rozliczeniowej w ustawowo określonym terminie jest ta przewidziana w art. 98 ust. 1 ustawy o sus. Zgodnie z tym przepisem, kto jako płatnik składek albo osoba obowiązana do działania w imieniu płatnika, nie dopełnia obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne w przewidzianym przepisami terminie, bądź nie zgłasza wymaganych ustawą danych, nie prowadzi, nie dopełnia obowiązku przesyłania deklaracji rozliczeniowych oraz imiennych raportów miesięcznych w przewidzianym ustawą terminie podlega karze grzywny do 5000 złotych. Takie stanowisko przyjął również Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z 2 grudnia 2015 r. (III AUa576/15).

Dodać również należy, że zgodnie z wprowadzonym od dnia 1 stycznia 2022r. art. 48d ust.1 ustawy systemowej, deklaracji rozliczeniowej i imiennego raportu miesięcznego płatnik składek nie może złożyć po upływie 5 lat od dnia, w którym upłynął termin opłacenia składek rozliczonych w tej deklaracji i w tym raporcie. Wcześniej, również w czasie wydawania zaskarżonych decyzji kwestia ta pozostawała całkowicie nieuregulowana przez ustawodawcę.

Prawo do nabycia zasiłku chorobowego ustawodawca uzależnił - co do zasady (art. 4 ust. 1 ustawy zasiłkowej) - od okresu pozostawania (opłacania składek) w stosunku ubezpieczenia chorobowego (okresu pozostawania w ubezpieczeniu chorobowym). Ten okres dodatkowo jest uzależniony od tytułów ubezpieczenia (ubezpieczenie obowiązkowe bądź też ubezpieczenie dobrowolne). W orzecnictwie czas ten nazywany jest okresem wyczekiwania (karencji). Zostało to bardzo wyraźnie podkreślone w uchwale Sądu Najwyższego Izby Administracyjnej, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 29 października 2002 r. (III UZP 8/02, LexPolonica nr 357642, OSNP 2003, nr 8, poz. 205), w której wskazano, iż w „systemie ubezpieczenia społecznego, regulowanym ustawą z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, prawo do świadczeń z tytułu choroby uzależnione jest od przebycia w ubezpieczeniu określonego czasu (vide: E. Darmorost [w:] Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz, Warszawa 2012, art. 4).

Należało zatem uznać, że ubezpieczona posiadała wymagany 90-dniowy okres dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego tzw. okres wyczekiwania. Od momentu objęcia ubezpieczonej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym - od dnia 14 czerwca 2021r. do dnia wystąpienia niezdolności do pracy - 16 września 2021r. upłynęło bowiem więcej niż 90 dni.

Co więcej, ubezpieczona spełniła również warunki do wliczenia do okresu ubezpieczenia chorobowego okres poprzedniego ubezpieczenia chorobowego z tytułu ubezpieczenia u płatnika składek (...) Sp. z o.o., o którym mowa w art. 4 ust. 2 ustawy zasiłkowej.

Zaznaczyć należy, że przepis art. 4 ust. 2 w/w ustawy nie uprawnia jednak do wliczania do okresu nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego (30- lub 90-dniowego) wszystkich poprzednich okresów ubezpieczenia chorobowego danego ubezpieczonego, pomiędzy którymi to okresami (poprzednimi okresami ubezpieczenia chorobowego) przerwa nie była krótsza niż 30 dni lub wynikała z urlopu wychowawczego, urlopu bezpłatnego albo odbywania czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego. Wskazana w tym przepisie przerwa („przerwa między nimi”) odnosi się bowiem do okresu dzielącego moment objęcia ubezpieczeniem chorobowym z tytułu realizowanego zatrudnienia lub działalności stanowiącej tytuł do ubezpieczenia, w ramach którego przesłanka okresu wyczekiwania - nieprzerwanego okresu ubezpieczenia - powinna być spełniona, od poprzedzających ten moment okresów ubezpieczenia. Dla wliczania poprzednich okresów ubezpieczenia chorobowego do okresu nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego nie ma natomiast znaczenia to, czy poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego były okresami dobrowolnego lub obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego (vide: K. Stopka [w:] Świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz, Warszawa 2022, art. 4).

Przerwa między ustaniem ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia w (...) Sp. z o.o. a objęciem ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej była krótsza niż 30 dni. Ubezpieczenie chorobowe z tytułu zatrudnienia w (...) Sp. z o.o. ustało w dniu 31 maja 2021r., zaś objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym nastąpiło od dnia złożenia wniosku czyli w dniu 14 czerwca 2021r.

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, iż ubezpieczonej przysługuje prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 16 września 2021r. do 31 października 2021r., ponieważ jej niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu.

Z tych względów Sąd na podstawie art. 477 (14) § 2 k.p.c. zmienił zaskarżone decyzje i w punkcie I sentencji wyroku przyznał ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 16 września 2021r. do 31 października 2021r.

Zgodnie z art. 96 ust. 1 pkt 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, strona wnosząca odwołanie do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku uiszczenia kosztów sądowych (tj. opłat sądowych i wydatków). Zgodnie zaś z art. 98 u.k.s.c., w toku postępowania z zakresu ubezpieczeń społecznych wydatki ponosi Skarb Państwa. W związku z powyższym w punkcie II sentencji wyroku nieuiszczone koszty sądowe Sąd zaliczył na rachunek Skarbu Państwa.

Z uwagi na powyższe, orzeczono jak w sentencji.