

Agnieszka Rzetecka-Gil

**Ustawa
o świadczeniach pieniężnych
z ubezpieczenia społecznego
w razie choroby
i macierzyństwa**

Komentarz

praktyczne komentarze



Oficyna

a Wolters Kluwer business

**Ustawa
o świadczeniach pieniężnych
z ubezpieczenia społecznego
w razie choroby
i macierzyństwa**

Komentarz

Agnieszka Rzetecka-Gil

**Ustawa
o świadczeniach pieniężnych
z ubezpieczenia społecznego
w razie choroby
i macierzyństwa**

Komentarz

Warszawa 2009



Oficyna
a Wolters Kluwer business

Stan prawny na 15 kwietnia 2009 r.

Wydawca:

Magdalena Stojek-Siwińska

Redaktor prowadzący:

Anna Berska

Opracowanie redakcyjne:

Lilianna Rudnik

Skład, łamanie:

Katarzyna Słabosz

© Copyright by

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2009

ISBN: 978-83-7601-626-9

Wydane przez:

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o.

Redakcja Książek

01-231 Warszawa, ul. Płocka 5a

tel. (022) 535 80 00

31-156 Kraków, ul. Zacisze 7

tel. (012) 630 46 00

e-mail: ksiazki@wolterskluwer.pl

www.wolterskluwer.pl

Księgarnia internetowa www.profinfo.pl

SPIS TREŚCI

Wykaz ważniejszych skrótów	9
Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa	11
Rozdział 1. Przepisy ogólne	11
Art. 1	11
Art. 2	15
Art. 3	18
Rozdział 2. Zasiłek chorobowy	21
Art. 4	21
Art. 5. (uchylony)	28
Art. 6.	28
Art. 7.	32
Art. 8.	38
Art. 9	39
Art. 10. (uchylony)	42
Art. 11	42
Art. 12.	45
Art. 13	56
Art. 14.	65
Art. 15.	66
Art. 16.	67
Art. 17.	70

Rozdział 3. Świadczenie rehabilitacyjne	91
Art. 18.	91
Art. 19.	97
Art. 20.	99
Art. 21.	102
Art. 22.	102
Rozdział 4. Zasiłek wyrównawczy	104
Art. 23.	104
Art. 24.	106
Art. 25.	107
Art. 26.	107
Rozdział 5. (uchylony).....	108
Rozdział 6. Zasiłek macierzyński	108
Art. 29.	108
Art. 29a.	121
Art. 30.	122
Art. 31.	125
Rozdział 7. Zasiłek opiekuńczy	127
Art. 32.	127
Art. 32a.	134
Art. 33.	135
Art. 34.	136
Art. 35.	137
Rozdział 8. Zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym będącym pracownikami	139
Art. 36.	139
Art. 37.	146
Art. 38.	148
Art. 39.	151
Art. 40.	151
Art. 41.	152
Art. 42.	160
Art. 43.	161
Art. 44. (uchylony).....	163

Art. 45.	163
Art. 46.	165
Art. 47.	166
Rozdział 9. Zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym niebędącym pracownikami	166
Art. 48.	166
Art. 49.	168
Art. 50.	170
Art. 51. (uchylony)	171
Art. 52.	171
Art. 52a.	172
Rozdział 10. Dokumentowanie prawa do zasiłków i kontrola orzekania o czasowej niezdolności do pracy.....	172
Art. 53.	172
Art. 54.	174
Art. 55.	176
Art. 56.	181
Art. 57.	182
Art. 58.	183
Art. 59.	183
Art. 60.	186
Rozdział 11. Postępowanie w sprawach ustalania prawa do zasiłków i zasady ich wypłaty	188
Art. 61.	188
Art. 62.	190
Art. 63.	192
Art. 64.	193
Art. 65.	196
Art. 66.	196
Art. 67.	200
Art. 68.	202
Art. 69.	204
Art. 70.	204

Spis treści

Rozdział 12. Zmiany w przepisach obowiązujących.....	206
Art. 71–80. (pominięte).....	206
Rozdział 13. Przepisy przejściowe i końcowe.....	206
Art. 81.	206
Art. 82.	207
Art. 83.	207
Art. 84.	208
Art. 85.	209
Art. 86.	211
Bibliografia	213
Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa	223

WYKAZ WAŻNIEJSZYCH SKRÓTÓW

Akty prawne

- k.c. – ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.)
- k.p. – ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jedn.: Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94 z późn. zm.)
- k.p.c. – ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. Nr 43, poz. 296 z późn. zm.)
- u.s.u.s./ustawa systemowa – ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74 z późn. zm.)
- ustawa zasiłkowa – ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn.: Dz. U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267 z późn. zm.)
- ustawa z grudnia 1974 r. – ustawa z dnia 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn.: Dz. U. z 1983 r. Nr 30, poz. 143 z późn. zm.)

Publikatory

- Biul. SN – Biuletyn Sądu Najwyższego
- GP – Gazeta Prawna
- M. Prawn. – Monitor Prawniczy
- M.P.Pr. – Monitor Prawa Pracy
- OSA – Orzecznictwo Sądów Apelacyjnych
- OSAŁ – Orzecznictwo Sądów Apelacji Łódzkiej

Wykaz ważniejszych skrótów

OSNAPiUS	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
OSNC	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izby Cywilnej od 1995 r.
OSNCP	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izby Cywilnej i Izby Administracyjnej, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych od 1963 r. do 1994 r.
OSP	– Orzecznictwo Sądów Polskich
OSPika	– Orzecznictwo Sądów Powszechnych i Komisji Arbitrażowych
OTK	– Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego
PiZS	– Praca i Zabezpieczenie Społeczne
Pr. Pracy	– Prawo Pracy
Prok. i Pr.	– Prokuratura i Prawo
Rzeczposp.	– Rzeczpospolita
Sł. Pracow.	– Służba Pracownicza

Inne

Dz. U.	– Dziennik Ustaw
LEX	– system informacji prawnej LEX
niepubl.	– niepublikowany
NSA	– Naczelny Sąd Administracyjny
SA	– Sąd Apelacyjny
SN	– Sąd Najwyższy
SO	– Sąd Okręgowy
TK	– Trybunał Konstytucyjny
WSA	– Wojewódzki Sąd Administracyjny

USTAWA

z dnia 25 czerwca 1999 r.

o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa

(tekst jedn.: Dz. U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267; zm.: Dz. U. z 2006 r. Nr 221, poz. 1615; z 2007 r. Nr 47, poz. 318, Nr 115, poz. 792; z 2008 r. Nr 93, poz. 582, Nr 119, poz. 771, Nr 234, poz. 1570, Nr 237, poz. 1654; z 2009 r. Nr 22, poz. 120)

Rozdział 1 Przepisy ogólne

Art. 1. 1. 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. Nr 137, poz. 887 z późn. zm.), zwanym dalej „ubezpieczonymi”.

2. Świadczenia pieniężne z tytułu następstw wypadków przy pracy i chorób zawodowych określa odrębna ustawa.

1. [Rodzaje ubezpieczeń społecznych] W obowiązującym od 1 stycznia 1999 r. polskim systemie ubezpieczeń społecznych wyod-

rębniono cztery rodzaje ubezpieczeń. Zgodnie z art. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74 z późn. zm.) ubezpieczenia społeczne obejmują:

- 1) ubezpieczenie emerytalne;
- 2) ubezpieczenia rentowe;
- 3) **ubezpieczenie w razie choroby i macierzyństwa, zwane dalej ubezpieczeniem chorobowym;**
- 4) ubezpieczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zwane dalej ubezpieczeniem wypadkowym.

2. [Poprzednio obowiązująca ustawa] Komentowana ustawa weszła w życie w dniu 1 września 1999 r., zastępując ustawę z dnia 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn.: Dz. U. z 1983 r. Nr 30, poz. 143 z późn. zm.). Obecna ustawa przejęła wiele rozwiązań swej poprzedniczki, tak więc aktualność zachował dorobek orzecznicy i piśmiennictwa na tle „starej” ustawy.

3. [Ubezpieczenie chorobowe – zakres] Ubezpieczenie chorobowe obejmuje swym działaniem ochronę skutków – w zakresie zdolności do wykonywania pracy – dwóch rodzajów zdarzeń losowych: **choroby i macierzyństwa**. Macierzyństwo rozumiane jest jako pojęcie zbiorowe, obejmujące te zdarzenia w życiu człowieka, które wiążą się z zachowaniem gatunku, takie jak ciąża, poród, wychowanie potomstwa (I. Jędrasik-Jankowska, *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, Warszawa 2007, s. 341). W zakresie ryzyka chorobowego ustawa określa zasady nabywania prawa do zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego oraz zasiłku wyrównawczego. Natomiast w zakresie ochrony macierzyństwa ustawa wprowadziła zasiłek macierzyński i opiekuńczy.

4. [„Ubezpieczony” na tle ustawy systemowej] Zgodnie z art. 4 pkt 1 u.s.u.s.) ubezpieczonymi w rozumieniu ustawy są osoby fizyczne podlegające chociażby jednemu z rodzajów ubezpieczeń, o których mowa w art. 1 tej ustawy, wśród których wymieniono także ubezpieczenie chorobowo-macierzyńskie (nazywane dalej przez ustawę ubezpieczeniem chorobowym). Wspomniana ustawa w dalszych przepisach reguluje szczegółowo krąg osób i formy działalności zawodowej (tytuły ubezpieczenia), objęte obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem

chorobowym (art. 11), stopę procentową składki na to ubezpieczenie (art. 22) oraz zasady jej finansowania (art. 16).

5. [Zakres podmiotowy ustawy – ubezpieczeni dobrowolnie i obowiązkowo] Komentowany przepis określa, komu przysługują świadczenia pieniężne określone w ustawie. „Objętym” ubezpieczeniem chorobowym – ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa – można być obowiązkowo lub dobrowolnie.

Obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają:

- a) pracownicy, z wyłączeniem prokuratorów,
- b) członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych,
- c) osoby odbywające służbę zastępczą (art. 11 ust. 1 w związku z art. 6 u.s.u.s.).

Dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają:

- a) osoby wykonujące pracę nakładczą,
- b) osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia oraz osoby z nimi współpracujące (z zastrzeżeniami wynikającymi z art. 6 ust. 4 u.s.u.s.),
- c) osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące,
- d) osoby wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania,
- e) duchowni (art. 11 ust. 2 w związku z art. 6 u.s.u.s.).

6. [Opłacanie składek jako podstawa roszczenia o świadczenie]

Transformacja systemu zabezpieczenia społecznego doprowadziła do współistnienia z jednej strony solidarnego zabezpieczenia od ryzyk życiowych, a z drugiej do samodzielnego kształtowania tego ubezpieczenia przez jednostkę, przy wzajemności składki i świadczeń. W konsekwencji, rację bytu ubezpieczenia stanowią zgromadzone fundusze, których redystrybucja podlega ścisłym regułom ustawowym, a podstawę roszczeń wobec funduszu ubezpieczenia chorobowego stanowi opłacanie (dobrowolne lub przymusowe) składek na to ubezpieczenie (uchwała SN z dnia 12 czerwca 2002 r., III UZP 4/02, OSNP 2002, nr 24, poz. 601; Biul. SN 2002, nr 6, s. 4; Prok. i Pr. 2002, nr 12, s. 49; OSNP-wkł. 2002,

nr 14, poz. 2; M. Prawn. 2002, nr 16, s. 725; Wokanda 2003, nr 2, s. 23; Wokanda 2003, nr 3, s. 24).

7. [Finansowanie składek na ubezpieczenie chorobowe] Ubezpieczenie chorobowe finansowane jest wyłącznie przez ubezpieczonego, a składka wynosi 2,456% podstawy jej wymiaru (art. 22 ust. 1 pkt 3 u.s.u.s.).

8. [Niezdolność do pracy spowodowana wypadkiem w drodze do pracy oraz przy pracy] Zasiłek chorobowy (i inne świadczenia) przysługuje ubezpieczonym w razie niezdolności do pracy z tzw. ogólnego stanu zdrowia oraz w razie niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy. Prawo do zasiłku chorobowego (i innych świadczeń) w sytuacji zaistnienia wypadku przy pracy i choroby zawodowej reguluje zaś ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. Nr 199, poz. 1673 z późn. zm.). Ustawa ta nie przewiduje już ochrony wypadku w drodze do pracy lub z pracy.

9. [Służby mundurowe a ubezpieczenie chorobowe] Obowiązkowi ubezpieczenia chorobowego nie podlegają osoby pozostające w stosunku służby (tzw. służby mundurowe) – w okresie niezdolności do pracy z powodu choroby mają one zagwarantowane prawo do uposażenia. Za osobę w stosunku służby uważa się żołnierzy zawodowych oraz funkcjonariuszy:

- 1) Policji,
- 2) Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu,
- 2a) Centralnego Biura Antykorupcyjnego,
- 3) Straży Granicznej,
- 4) Państwowej Straży Pożarnej,
- 5) Służby Więziennej,
- 6) Służby Celnej,
- 6a) Służby Kontrwywiadu Wojskowego i Służby Wywiadu Wojskowego,
- 7) Biura Ochrony Rządu (art. 8 ust. 15 u.s.u.s.).

10. [Rolnicy a ubezpieczenie chorobowe] Reforma prawa ubezpieczeń społecznych, dokonana w 1999 r., utrzymała nadal rozdzielność unormowań ubezpieczenia społecznego rolników od powszechnego systemu ubezpieczeń społecznych, czego wyrazem jest właśnie treść art. 5 ust. 1 ustawy systemowej (ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, tekst jedn.: Dz. U. z 2007 r. Nr 11,

poz. 74 z późn. zm.) Oznacza to, że rolnicy nie podlegają żadnemu z wyróżnionych w tej ustawie rodzajów ubezpieczenia społecznego. Tym samym rolnicy podlegają ubezpieczeniu chorobowemu – ale na odmiennych zasadach. Prawo do zasiłków z ubezpieczenia chorobowego dla tej grupy zawodowej wynika bowiem z ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (tekst jedn.: Dz. U. z 1998 r. Nr 7, poz. 25 z późn. zm.).

Art. 2. Świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zwanego dalej „ubezpieczeniem chorobowym”, obejmują:

- 1) **zasiłek chorobowy;**
- 2) **świadczenie rehabilitacyjne;**
- 3) **zasiłek wyrównawczy;**
- 4) **(uchylony);**
- 5) **zasiłek macierzyński;**
- 6) **zasiłek opiekuńczy.**

1. [Cel zasiłków z ubezpieczenia chorobowego] Zasadniczą cechą ubezpieczenia społecznego jest ochrona zdolności produkcyjnych człowieka przed skutkami zdarzeń losowych oraz zasada wzajemności świadczeń pracownika odprowadzającego składki i państwa wypłacającego zasiłek w razie niemożności świadczenia pracy (por. wyrok TK z dnia 24 czerwca 2008 r., SK 16/06, OTK-A 2008, nr 5, poz. 85). Podkreśla się także, że celem komentowanej ustawy jest stworzenie systemu świadczeń kompensujących utratę zarobków w określonych w tej ustawie sytuacjach (wyrok TK z dnia 3 grudnia 2007 r., SK 45/06, OTK-A 2007, nr 11, poz. 152). Według ugruntowanej zasady zasiłek chorobowy jedynie łagodzi skutki ryzyka niezdolności do pracy z powodu choroby, nie ma natomiast na celu pełnej kompensacji *sui generis* „szkody”. Zasada ta wynika po pierwsze z założenia prymatu wynagrodzenia za pracę przed świadczeniem ubezpieczeniowym i ustalenia możliwie niskiej składki, po wtóre zaś, ze względów prewencyjnych, utrzymania udziału własnego w ponoszeniu skutków ryzyka chorobowego, na którego rozmiary pewien wpływ ma sam ubezpieczony (por. J. Jończyk, *Prawo do zabezpieczenia społecznego*, Kraków 2003, s. 208).

2. [Zasiłki jako pomoc ubezpieczeniowa] Zasiłki wypłacane z ubezpieczenia chorobowego składają się na kompleksowy system pieniężnej pomocy ubezpieczeniowej, obejmujący poszczególne etapy sytuacji pracownika spowodowanej chorobą lub urodzeniem i wychowaniem dzieci, bądź wyrównują utracony w tym czasie zarobek (Z. Salwa, *Prawo pracy i ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 2004, s. 348). Jednakże, jak podkreśla się w piśmiennictwie, prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie poddaje się metodzie subsydiarności, charakterystycznej dla pomocy społecznej, polegającej na przyznawaniu świadczeń tylko osobom znajdującym się w niedostatku, czyli tym, które nie mogą uzyskać środków utrzymania z innych źródeł. W ubezpieczeniu społecznym warunki nabycia świadczeń określają bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa, a świadczenia indywidualizowane są tylko przez dostosowanie ich rodzajów i wysokości do konkretnych sytuacji określonych ustawą, natomiast w pomocy społecznej konkretyzacji tej dokonuje instytucja, oceniając rozmiar i rodzaj potrzeb zasługujących na zaspokojenie (H. Pławucka, glosa krytyczna do uchwały SN z dnia 29 października 2002 r., III UZP 8/02, OSP 2004, z. 5, poz. 273).

3. [Zakres przedmiotowy ustawy] Ubezpieczenie chorobowe obejmuje:

- a) w zakresie ryzyka chorobowego – zasady nabywania prawa do zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego oraz zasiłku wyrównawczego,
- b) w zakresie ochrony macierzyństwa – zasady nabywania prawa do zasiłku macierzyńskiego i opiekuńczego.

4. [Zasiłek chorobowy] Zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego (art. 6 ust. 1 ustawy). Zasiłek chorobowy jest więc świadczeniem z ubezpieczenia społecznego rekompensującym zarobek utracony przez ubezpieczonego wskutek jego niezdolności do pracy spowodowanej chorobą (lub innym zdarzeniem z chorobą zrównanym).

5. [Świadczenie rehabilitacyjne] Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy (art. 18 ust. 1 ustawy). Celem

świadczenia rehabilitacyjnego jest umożliwienie osobie niezdolnej do pracy kontynuowanie leczenia lub rehabilitacji w sytuacji, gdy okres zasiłku chorobowego jest zbyt krótki do odzyskania pełnej zdolności do pracy. Świadczenie rehabilitacyjne określa się mianem świadczenia „na dokończenie leczenia”. Ponieważ w przypadkach szczególnie poważnych i długotrwałych chorób okres pobierania zasiłku chorobowego może nie pokrywać się z okresem trwania choroby i ulec wyczerpaniu przed odzyskaniem przez ubezpieczonego zdolności do pracy, dlatego świadczenie rehabilitacyjne ma zapobiegać takim sytuacjom, gdy ubezpieczony w okresie od zakończenia pobierania zasiłku chorobowego do odzyskania zdolności do pracy pozostawałby bez środków utrzymania (Z. Salwa, *Prawo pracy...*, s. 353).

6. [Zasiłek wyrównawczy] Zasiłek wyrównawczy przysługuje ubezpieczonemu będącemu pracownikiem ze zmniejszoną sprawnością do pracy, wykonującemu pracę w zakładowym lub międzyzakładowym ośrodku rehabilitacji zawodowej oraz u pracodawcy na wyodrębnionym stanowisku pracy, dostosowanym do potrzeb adaptacji lub przyuczenia do określonej pracy – jeżeli jego miesięczne wynagrodzenie osiągane podczas rehabilitacji jest niższe od przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia ustalonego w myśl art. 36–42 ustawy (zob. art. 23 ust. 1 ustawy). Zasiłek wyrównawczy ma za zadanie wyrównanie straty w zarobkach pracownika, poniesionej z powodu zmniejszenia się jego sprawności do pracy.

7. [Zasiłek opiekuńczy] Zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem w wieku do ukończenia 8 lat (w określonych przypadkach), chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat oraz innym chorym członkiem rodziny (art. 32 ust. 1 ustawy). Zasiłek opiekuńczy ma na celu ochronę osoby ubezpieczonej przed utratą wynagrodzenia w przypadku konieczności osobistego sprawowania opieki.

8. [Zasiłek macierzyński] Zasiłek macierzyński przysługuje – co do zasady – ubezpieczonej, która w okresie ubezpieczenia chorobowego albo w okresie urlopu wychowawczego urodziła dziecko, przyjęła na wychowanie dziecko w wieku do 7 roku życia, przyjęła na wychowanie w ramach rodziny zastępczej dziecko w wieku do 7 roku życia (art. 32 ust. 1 ustawy). Zasiłek macierzyński jest świadczeniem, którego za-

daniem jest zapewnienie środków utrzymania w miejsce utraconych zarobków z powodu powstrzymania się od pracy w związku z przyjsciem na świat dziecka i koniecznością jego pielęgnacji przez pierwsze miesiące życia.

Art. 3. Użyte w ustawie określenia oznaczają:

- 1) tytuł ubezpieczenia chorobowego – zatrudnienie lub inną działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych;**
- 2) płatnik składek – płatnika składek na ubezpieczenie chorobowe w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych;**
- 3) wynagrodzenie – przychód pracownika stanowiący podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, po odliczeniu potrąconych przez pracodawcę składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe oraz ubezpieczenie chorobowe;**
- 4) przychód – kwotę stanowiącą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe ubezpieczonego niebędącego pracownikiem, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13,71% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe;**
- 5) wypadek w drodze do pracy lub z pracy – zdarzenie, które nastąpiło w drodze do lub z miejsca wykonywania zatrudnienia lub innej działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia chorobowego uznane za wypadek na zasadach określonych w przepisach o emeryturach i rentach z FUS.**

1. [Słowniczek pojęć] Przepis ten wprowadza tzw. słowniczek pojęć ustawowych, mający na celu zdefiniowanie kluczowych terminów, występujących w dalszych przepisach komentowanej ustawy. Zamieszczanie przez ustawodawcę w ustawach słowniczka pojęć jest często stosowanym zabiegiem legislacyjnym, uzasadnionym zwłaszcza w obszernych aktach prawnych, zawierających wiele przepisów o rozbudowanej systematyce wewnętrznej. Głównym celem tej techniki legislacyjnej jest uporządkowanie terminologii dla uniknięcia wątpliwości interpretacyjnych i powtó-

zeń, nadanie zwięzłości sformułowaniom użytym w dalszych przepisach oraz osiągnięcie większej precyzji regulacji prawnej.

2. [Tytuł ubezpieczenia chorobowego] Tytułem prawnym obowiązku ubezpieczenia chorobowego, zgodnie z art. 11 ust. 1 w związku z art. 6 u.s.u.s., jest:

- a) zatrudnienie w ramach stosunku pracy,
- b) zatrudnienie w ramach stosunku członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub spółdzielni kółek rolniczych,
- c) odbywanie zastępczej służby wojskowej.

Tytułem prawnym uprawnienia do objęcia ubezpieczeniem chorobowym, zgodnie z art. 11 ust. 2 w związku z art. 6 u.s.u.s., jest:

- a) wykonywanie pracy nakładczej,
- b) wykonywanie pracy na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, oraz współpraca przy wykonywaniu tych umów,
- c) prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej,
- d) wykonywanie pracy w charakterze współpracownika osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą,
- e) wykonywanie odpłatnej pracy na podstawie skierowania do pracy w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania,
- f) wykonywanie posługi duszpasterskiej.

3. [Płatnik składek] Płatnikiem składek, zgodnie z art. 4 pkt 2 u.s.u.s., jest:

- 1) pracodawca – w stosunku do pracowników,
- 2) jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna pozostająca z inną osobą fizyczną w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniem chorobowym,
- 3) podmiot, na rzecz którego wykonywana jest odpłatnie praca w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania – w stosunku do osób, które ją wykonują, na podstawie skierowania do pracy,
- 4) ubezpieczony wyłącznie zobowiązany do opłacania składek na własne ubezpieczenie społeczne,
- 5) duchowny diecezjalny albo przełożony domu zakonnego lub klasztoru – w stosunku do członków swych zakonów.

4. [Wynagrodzenie] Termin, jakim posługuje się ustawodawca dla określenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe w odniesieniu do pracowników (por. tezy 3 i 4 komentarza do art. 36 ustawy).

5. [Przychód] Terminem „przychód” posługuje się ustawodawca dla określenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe w odniesieniu do ubezpieczonych nie będących pracownikami (por. tezy 2 i 3 komentarza do art. 48 ustawy).

6. [Wypadek w drodze do pracy lub z pracy] Zgodnie z ustawą z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 z późn. zm.) za wypadek w drodze do pracy lub z pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w drodze do lub z miejsca wykonywania zatrudnienia lub innej działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia rentowego, jeżeli droga ta była najkrótsza i nie została przerwana. Jednakże uważa się, że wypadek nastąpił w drodze do pracy lub z pracy, mimo że droga została przerwana, jeżeli przerwa była życiowo uzasadniona i jej czas nie przekraczał granic potrzeby, a także wówczas, gdy droga, nie będąc drogą najkrótszą, była dla ubezpieczonego, ze względów komunikacyjnych, najdogodniejsza. Z kolei za drogę do pracy lub z pracy uważa się, oprócz drogi z domu do pracy lub z pracy do domu, również drogę do miejsca lub z miejsca:

- 1) innego zatrudnienia lub innej działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia rentowego,
- 2) zwykłego wykonywania funkcji lub zadań zawodowych albo społecznych,
- 3) zwykłego spożywania posiłków,
- 4) odbywania nauki lub studiów (art. 57b ust. 1 i 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych).

Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. Nr 199, poz. 1673 z późn. zm.) w odróżnieniu od wcześniejszej regulacji, nie przewiduje ochrony wypadku w drodze do pracy lub z pracy. Pojęcie to jednak nadal jest obecne w systemie ubezpieczeń społecznych – funkcjonuje w ubezpieczeniu chorobowym i rentowym. Podlegający ubezpieczeniu chorobowemu, który ulegnie wypadkowi w drodze do pracy lub z pracy, nabędzie prawo do stu procentowego zasiłku chorobowego

płatnego od pierwszego dnia niezdolności do pracy z funduszu ubezpieczenia chorobowego (art. 11 ust. 2 komentowanej ustawy).

Rozdział 2
Zasiłek chorobowy

Art. 4. 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. Od pierwszego dnia ubezpieczenia chorobowego prawo do zasiłku chorobowego przysługuje:

- 1) absolwentom szkół lub szkół wyższych, którzy zostali objęci ubezpieczeniem chorobowym lub przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od dnia ukończenia szkoły lub uzyskania dyplomu ukończenia studiów wyższych;
- 2) jeżeli niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy;
- 3) ubezpieczonym obowiązkowo, którzy mają wcześniejszy co najmniej 10-letni okres obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego;
- 4) posłom i senatorom, którzy przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od ukończenia kadencji.

1. [Nabycie prawa do zasiłku chorobowego] uzależnione jest od przebycia w ubezpieczeniu określonego czasu. Czas ten, nazywany **okresem wyczekiwania** (okresem karencji), uzależnia nabycie prawa do zasiłku od pozostawiania przez wymagany czas nieprzerwanie w ubezpieczeniu chorobowym (por. uchwała SN z dnia 29 października 2002 r., III UZP 8/02, OSNP 2003, nr 8, poz. 205; Biul. SN 2002, nr 10, s. 4; OSNP-wkł. 2002, nr 24, poz. 4; Wokanda 2003, nr 6, s. 21; OSP 2004, z. 5, poz. 65).

2. [Pojęcie okresu wyczekiwania] Okres wyczekiwania to okres podlegania ubezpieczeniu chorobowemu wymaganemu dla przyznania prawa do zasiłku chorobowego. Okres wyczekiwania określić można również jako konieczność pozostawania przez wymagany w ustawie czas w ubezpieczeniu chorobowym, by móc nabyć prawo do zasiłku chorobowego w sytuacji wystąpienia niezdolności do pracy. Innymi słowy jest to konieczność przebycia określonego stażu w ubezpieczeniu, wymaganego do uzyskania prawa do świadczeń.

W orzecznictwie zaprezentowano stanowisko, że obecnie (tj. od wejścia w życie komentowanej ustawy) okres wyczekiwania nie jest już identyfikowany z okresem trwania pracowniczego tytułu ubezpieczenia, lecz z ubezpieczeniem chorobowym rozumianym jako okres objęty obowiązkiem opłacania składek. O okresach tych mowa jest w art. 11 ust. 1 i 2 w związku z art. 13 u.s.u.s. (uchwała SN z dnia 29 października 2002 r., III UZP 8/02, OSNP 2003, nr 8, poz. 205; Biul. SN 2002, nr 10, s. 4; OSNP-wkł. 2002, nr 24, poz. 4; Wokanda 2003, nr 6, s. 21; OSP 2004, z. 5, poz. 65).

3. [Ratio legis wprowadzenia okresu wyczekiwania] W uzasadnieniu rządowego projektu ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa podniesiono, że zachowanie i stosowanie okresów wyczekiwania wydaje się niezbędne, aby uniknąć sytuacji, w których osoby ubezpieczone (w szczególności osoby ubezpieczone dobrowolnie), nabyłyby po krótkim, niekiedy kilkudniowym okresie opłacania niewielkich składek prawo do świadczeń przez okres kilku, a niekiedy nawet ponad 20 miesięcy (zob. uzasadnienie rządowego projektu ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz o zmianie niektórych ustaw – druk sejmowy nr 840, dostępny na stronach internetowych Sejmu).

W orzecznictwie z kolei podnosi się, że racją wliczenia poprzednich okresów ubezpieczenia do okresu wyczekiwania (art. 4 ust. 2 ustawy) jest uzyskanie odpowiedniej sumy składek w funduszu ubezpieczenia chorobowego (por. uchwała SN z dnia 29 października 2002 r., III UZP 8/02, OSNP 2003, nr 8, poz. 205; Biul. SN 2002, nr 10, s. 4; OSNP-wkł. 2002, nr 24, poz. 4; Wokanda 2003, nr 6, s. 21; OSP 2004, z. 5, poz. 65).

4. [Długość okresów wyczekiwania] Co do zasady, zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy, ubezpieczony obowiązkowo nabywa prawo do zasiłku

chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, a ubezpieczony dobrowolnie – po upływie 90 dni tego ubezpieczenia. Jest to okres wyczekiwania na zasiłek chorobowy.

Obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają (zgodnie z art. 11 ust. 1 w związku z art. 6 u.s.u.s.):

- a) pracownicy, z wyłączeniem prokuratorów,
- b) członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych,
- c) osoby odbywające służbę zastępczą.

Pracownik nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego. Obecnie nie ma już znaczenia, z perspektywy nabycia prawa do zasiłku, jaki rodzaj umowy o pracę stanowi tytuł ubezpieczenia chorobowego – może to być zarówno umowa o pracę na okres próbny, na czas określony i na czas wykonania określonej pracy, jak i umowa o pracę na czas nieokreślony.

Dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają (zgodnie z art. 11 ust. 2 w związku z art. 6 u.s.u.s.):

- a) osoby wykonujące pracę nakładczą;
- b) osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, oraz osoby z nimi współpracujące (z zastrzeżeniami wynikającymi z art. 6 ust. 4 u.s.u.s.),
- c) osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące,
- d) osoby wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania,
- e) duchowni.

5. [Okresy podlegające wliczeniu do okresu wyczekiwania] Zgodnie z art. 82 ustawy do okresu ubezpieczenia chorobowego, o którym mowa w art. 4, wlicza się okresy ubezpieczenia społecznego, uprawniającego do świadczeń pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa, przed wejściem w życie ustawy, jeżeli przerwa między tymi okresami albo między nimi i ubezpieczeniem chorobowym nie przekracza 30 dni. Do okresu wyczekiwania wlicza się również okres pobierania wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy z powodu choroby i zasiłku chorobowego.

6. [Okresy nie podlegające wliczeniu do okresu wyczekiwania] Do okresu wyczekiwania nie zalicza się okresu pozostawania zarejestrowanym jako bezrobotny (zarówno z prawem do zasiłku dla bezrobotnych, jak i bez tego prawa) po 31 grudnia 1998 r., gdyż bezrobotni nie podlegają ubezpieczeniu chorobowemu. Do okresu wyczekiwania nie zalicza się także okresu pobierania zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego lub świadczenia rehabilitacyjnego, przysługujących za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Wreszcie do okresu wyczekiwania nie zalicza się również okresu niezdolności do pracy bez prawa do wynagrodzenia i zasiłku chorobowego.

7. [Ubezpieczony niezdolny do pracy przed upływem okresu wyczekiwania] W piśmiennictwie został sformułowany pogląd, że wobec tego, że prawo do zasiłku chorobowego można nabyć dopiero po spełnieniu okresu wyczekiwania i że do tego okresu nie można wliczyć okresu niezdolności powstałej przed upływem 30 dni opłacania składki (okres bez prawa do zasiłku chorobowego, za który nie jest odprowadzana składka na ubezpieczenie chorobowe) – to ubezpieczony, który przed upływem okresu wyczekiwania stanie się niezdolny do pracy, nie nabywa prawa do zasiłku chorobowego (I. Jędrasik-Jankowska, *Prawo socjalne. Komentarz do ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa*, Warszawa 1998–2004, art. 4).

8. [Utrata posiadanego okresu wyczekiwania] Każda przerwa w ubezpieczeniu zdrowotnym, dłuższa niż 30 dni – z wyjątkiem sytuacji określonych w art. 4 ust. 2 ustawy – powoduje utratę posiadanego okresu wyczekiwania. Dlatego, by ponownie uzyskać prawo do zasiłku chorobowego, zachodzi konieczność ponownego przebycia w ubezpieczeniu określonego czasu (okresu wyczekiwania). Tak więc prawa do zasiłku chorobowego, związanego z przebyciem okresu wyczekiwania, nie nabywa się raz na zawsze, choć bywa i tak, że gdy dany ubezpieczony nabędzie je raz, nigdy go nie utraci. W piśmiennictwie podkreśla się, że najczęstszą przyczyną utraty posiadanego okresu wyczekiwania, rodzącą konieczność jego nabycia na nowo, jest uzyskanie statusu bezrobotnego (I. Jędrasik-Jankowska, *Prawo socjalne. Komentarz...*, art. 7).

9. [Wyjątki] Zarówno od zasady oczekiwania na nabycie prawa do zasiłku chorobowego (upływu okresu wyczekiwania), jak również

od zasady pozostawiania nieprzerwanie w ubezpieczeniu chorobowym ustawodawca przewidział wyjątki.

10. [Pięć wyjątków od zasady oczekiwania na nabycie prawa do zasiłku chorobowego] W tych wypadkach prawo do tego zasiłku powstaje bez okresu wyczekiwania (już od pierwszego dnia ubezpieczenia chorobowego). Wyjątki te uregulowane zostały w dwóch przepisach ustawy – w art. 84 i w art. 4 ust. 3:

- a) gdy nastąpienie ryzyka niezdolności do pracy, chronionego tym ubezpieczeniem, wiąże się ze skutkami wypadku przy pracy (art. 84 tej ustawy);
- b) w sytuacji gdy absolwenci szkół lub szkół wyższych zostali objęci ubezpieczeniem chorobowym lub przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni odpowiednio od dnia ukończenia szkoły (tj. od daty podanej w świadectwie) lub uzyskania dyplomu ukończenia studiów wyższych, tj. od dnia złożenia egzaminu dyplomowego (art. 4 ust. 3 pkt 1 ustawy);
- c) jeżeli niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy (art. 4 ust. 3 pkt 2 ustawy);
- d) w stosunku do osób mających co najmniej 10-letni okres ubezpieczenia – pod warunkiem wszakże, że osoby te podlegają ubezpieczeniu chorobowemu obowiązkowo i pod warunkiem, że okres ten był okresem obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego (art. 4 ust. 3 pkt 3 ustawy);
- e) w stosunku do posłów i senatorów, którzy przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od ukończenia kadencji (art. 4 ust. 3 pkt 4 ustawy).

11. [Okresy podlegające wliczeniu do 10-letniego okresu ubezpieczenia] Do 10-letniego okresu ubezpieczenia, od którego zależy prawo do zasiłku chorobowego od pierwszego dnia ubezpieczenia chorobowego, zalicza się także okresy obowiązkowego ubezpieczenia społecznego przed 1 stycznia 1999 r., które uprawniało do świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, niezależnie od tego, jak długo trwały przerwy między okresami ubezpieczenia. Nie zalicza się natomiast okresu urlopu wychowawczego i bezpłatnego.

12. [Wyjątki od zasady nieprzerwanego okresu wyczekiwania] Ustawodawca ustanowił cztery wyjątki od zasady nieprzerwanego okresu

wyczekiwania – w takiej sytuacji do okresu wyczekiwania zalicza się poprzednie okresy podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, zarówno obowiązkowo, jak i dobrowolnie:

- a) jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni,
- b) jeżeli przerwa między nimi była spowodowana urlopem wychowawczym,
- c) jeżeli przerwa między nimi była spowodowana urlopem bezpłatnym,
- d) jeżeli przerwa między nimi była spowodowana odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego.

13. [Przerwa w ubezpieczeniu] W ust. 2 komentowanego przepisu wskazane zostały stany powodujące przerwę w ubezpieczeniu. Są to:

- a) urlop bezpłatny,
- b) urlop wychowawczy,
- c) okres odbywania czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego.

Nie są to jednak wszelkie okoliczności powodujące przerwę w ubezpieczeniu, a tylko te, które nie wpływają na utratę posiadanego okresu wyczekiwania.

14. [Okres wyczekiwania a ubezpieczenie społeczne rolników] Do okresów ubezpieczenia, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy, wlicza się okres poprzedniego ubezpieczenia społecznego rolników (uchwała SN z dnia 29 października 2002 r., III UZP 8/02, OSNP 2003, nr 8, poz. 205; Biul. SN 2002, nr 10, s. 4; OSNP-wkł. 2002, nr 24, poz. 4; Wokanda 2003, nr 6, s. 21; OSP 2004, z. 5, poz. 65). Za punkt wyjścia Sąd Najwyższy przyjął, że skoro ustawodawca w art. 4 ustawy wprowadził konstrukcję „wyczekiwania” (która zastąpiła poprzednią, związaną z „przepracowaniem” wymaganego okresu), to chodzi o każdy okres ubezpieczenia, zarówno ten, o którym mowa w art. 13 u.s.u.s., jak i w art. 1 ust. 1 pkt 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników. Wprowadzenie przez ustawodawcę do systemu prawnego pojęcia, któremu w różnych aktach prawnych nadano taką samą nazwę, oznacza, że w każdym wypadku powinno ono być rozumiane w ten sam sposób, chyba że o odmiennym jego znaczeniu postanowi ustawodawca, albo można je wywieść z treści tego aktu prawnego (natomiast rozróżnienia takiego brak zarówno w przepisach ustawy o świadczeniach pieniężnych, jaki i w ustawie o ubezpieczeniu społecznym rolników). Sąd Najwyższy

podkreślił również, że nie można identyfikować podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, czyli posiadaniu tytułu ubezpieczenia i bycia jego podmiotem, z zaliczaniem okresów ubezpieczenia do stażu wymaganego do uzyskania prawa do świadczeń. Z art. 4 ust. 1 pkt 1 w związku z ust. 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby nie chodzi bowiem o podleganie ubezpieczeniu w chwili zaistnienia ryzyka ubezpieczenia, o tym stanowi art. 6 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych, lecz o posiadanie w tym momencie okresu ubezpieczenia wystarczającego do uruchomienia wypłaty świadczeń.

Odmienny pogląd zaprezentowano w piśmiennictwie prawniczym, podnosząc, iż reguły wykładni językowej przemawiają za tym, że użyte w art. 4 ust. 1 ustawy zasiłkowej pojęcie nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego oznacza wyłącznie okresy ubezpieczenia chorobowego, zdefiniowanego w przepisach ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (tzw. systemowej), do którego odsyłają przepisy ustawy zasiłkowej. Ustawa zasiłkowa w art. 3 pkt 1 stanowi, że użyte w niej określenie „tytuł ubezpieczenia chorobowego” oznacza zatrudnienie lub inną działalność, której podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia takim ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych; dodatkowo, zgodnie z art. 1 ust. 1 tej ustawy, świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych tą ustawą przysługują jedynie osobom objętym ubezpieczeniem w razie choroby i macierzyństwa, określonym w ustawie systemowej (H. Pławucka, glosa krytyczna do uchwały SN z dnia 29 października 2002 r., III UZP 8/02, OSP 2004, z. 5, poz. 273).

15. [Pojęcie okresu ubezpieczenia] W orzecznictwie zaprezentowano pogląd, że w obowiązującym obecnie systemie przyjęta została definicja okresu ubezpieczenia, czyli okresu realizowania się stosunku ubezpieczenia, **jako okresu opłacania składek na odpowiednie ubezpieczenie**. Stąd stosunek ubezpieczenia – jako tytuł ubezpieczenia – realizuje się tylko wówczas, gdy osoba będąca podmiotem ubezpieczenia chorobowego opłaciła przypadającą od niej składkę. Nie odnosi się to do okresów nieskładkowych, czyli do okresów, w których nie ma obowiązku opłacania składki. Okresy nieskładkowe zachodzą m.in. wówczas, gdy dochodzi do zawieszenia wzajemnych obowiązków przez pracownika i przez pracodawcę (świadczenia pracy i wynagrodzenia). Wtedy okresy

te nie stanowią tytułu ubezpieczenia przede wszystkim z tego powodu, że podczas ich trwania nie może dojść do spełnienia się ryzyka ubezpieczenia chorobowego, czyli do utraty zarobku. Za okres ten nie jest zatem pobierana składka na ubezpieczenie, w wyniku czego za przypadający w tym czasie okres choroby zasiłek chorobowy nie przysługuje (uchwała SN z dnia 12 czerwca 2002 r., III UZP 4/02, OSNP 2002, nr 24, poz. 601; Biul. SN 2002, nr 6, s. 4; Prok. i Pr. 2002, nr 12, s. 49; OSNP-wkł. 2002, nr 14, poz. 2; M. Prawn. 2002, nr 16, s. 725; Wokanda 2003, nr 2, s. 23; Wokanda 2003, nr 3, s. 24).

Art. 5. (uchylony)

Art. 6. 1. Zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

2. Na równi z niezdolnością do pracy z powodu choroby traktuje się niemożność wykonywania pracy:

- 1) w wyniku decyzji wydanej przez właściwy organ albo uprawniony podmiot na podstawie przepisów o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;**
- 2) z powodu przebywania w:
 - a) stacjonarnym zakładzie lecznictwa odwykowego w celu leczenia uzależnienia alkoholowego,**
 - b) stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej w celu leczenia uzależnienia od środków odurzających lub substancji psychotropowych;****
- 3) wskutek poddania się niezbędnym badaniom lekarskim przewidzianym dla kandydatów na dawców komórek, tkanek i narządów.**

1. [Zasiłek chorobowy] Zasiłek chorobowy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego rekompensującym zarobek utracony przez ubezpieczonego wskutek jego niezdolności do pracy spowodowanej chorobą (lub innym zdarzeniem z chorobą zrównanym). Dlatego też prawo do tego świadczenia przysługuje zawsze (choć niekiedy po spełnieniu

Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa

Komentarz

Agnieszka Rzetecka-Gil – radca prawny, zajmuje się głównie tematyką prawa pracy oraz ubezpieczeń społecznych, w tym także praktycznymi aspektami jego stosowania w samorządzie i spółkach prawa handlowego; autorka licznych publikacji (głos, artykułów, komentarzy) z tego zakresu.

- Prezentowana książka stanowi jedną z nielicznych na rynku propozycji zawierających komentarz do ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa uwzględniający zmiany ustawy dokonane po 2004 roku.

- W komentarzu znajdziemy odpowiedzi na takie pytania jak: czym jest zasiłek chorobowy, opiekuńczy, macierzyński, wyrównawczy oraz świadczenie rehabilitacyjne, w jakich sytuacjach nabywa się do nich prawo i w jakiej wysokości przysługują, a także objaśnienia wielu innych istotnych zagadnień z tej dziedziny.

- Publikacja jest adresowana do pracowników jednostek ZUS, zajmujących się ustalaniem prawa do zasiłków chorobowych i innych świadczeń oraz ich wypłatą, podmiotów wykonujących w imieniu pracodawcy czynności związane z powstaniem niezdolności do pracy u zatrudnianych pracowników oraz innych osób zainteresowanych tą tematyką.

Cena 69 zł

ISBN 978-83-7601-626-9



9 788376 016269

Zamówienia:

tel. 022 535 81 22, fax 022 535 81 39

zamowienia.książki@wolterskluwer.pl

www.wolterskluwer.pl

Księgarnia internetowa www.profinfo.pl