

**Sygn. akt V U 84/17**

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 19 października 2017r.

Sąd Rejonowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: SSR Marzena Hop**

Protokolant: st. sekr. sąd. Beata Stankiewicz

po rozpoznaniu w dniu 19 października 2017r. w Słupsku

**sprawy z odwołania P. G.** od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia: 14.02.2017r., znak: (...)

**przeciwko** Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

**o zasiłek chorobowy**

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej P. G. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 03 listopada 2016r. do 26 lutego 2017r. liczonego od podstawy wymiaru wynoszącej 9.300 zł.

Sygnatura akt: V U 84/17

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 lutego 2017r., znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał P. G. prawo do zasiłku chorobowego od podstawy wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc od 10/2014 do 11/2014 po pomniejszeniu o 13,71% tj. 2.953,71 zł.

**Ubezpieczona – P. G.** wniosła odwołanie od powyższej decyzji wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie zasiłku chorobowego za okres od 03.11.2016r. do 26.02.2017r. od podstawy w wysokości wynikającej z pobieranego wcześniej zasiłku macierzyńskiego w okresie od dnia 31.08.2015r. do 28.08.2016r. tj. w wysokości 9.300 zł oraz ustalenie podstawy wymiaru świadczenia w wysokości 9.300 zł. Ubezpieczona wniosła nadto o zwrot kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podniosła, iż od dnia 01.10.2014r. objęta jest dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W okresie od 01.09.2015r. do 28.08.2016r. pobierała zasiłek macierzyński, a po jego ustaniu tj. od dnia 29.08.2016r. była niezdolna do pracy. W czasie trwania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona nie zawiesiła działalności gospodarczej, a także nie dokonywała wyrejestrowania z dobrowolnego ubezpieczenia społecznego. Ubezpieczona była przeświadczona, że jest ubezpieczona z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej zarówno w zakresie ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, zdrowotnego oraz chorobowego. Ubezpieczona nie zgadza się z wyliczoną przez organ rentowy podstawą w wysokości 2.953,71 zł uznając ją za niesłuszną.

**Organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.** w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie oraz zawieszenie postępowania do czasu prawomocnego rozstrzygnięcia sprawy zawisłej przed Sądem Okręgowym w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, sygn.. akt V U 99/17.

W uzasadnieniu wskazał, iż ubezpieczona podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 01.10.2014r. do 28.08.2016r. W tym okresie pobierała zasiłek macierzyński i zasiłek macierzyński za okres urlopu rodzicielskiego w okresie od 31.08.2015r. do 28.08.2016r. Ponownym dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym ubezpieczoną objęto od dnia 13.09.2016r. Wobec powyższego wystąpiła przerwa w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym trwająca od 29.08.2016r. do 12.09.2016r. Przerwa ta nie została spowodowana ustaniem tytułu ubezpieczenia i nie przekraczała 30 dni. Natomiast przerwa pomiędzy okresami pobierania zasiłków nie przekraczała 3 miesięcy. Wobec powyższego do obliczenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przyjęto przychody przyjęte do obliczenia podstawy zasiłku chorobowego przysługującego od dnia 13.12.2014r. do 31.08.2015r.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

P. G. ma 33 lata i od dnia 18 października 2005r. nieprzerwanie prowadzi działalność gospodarczą.

bezsporne, nadto dowód: odpis z (...) k. 6

P. G. dnia 1 października 2014r. dokonała zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. P. G. nie dokonywała wyrejestrowania się z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

dowód: druk (...) P (...) z n. 01.10.2014r. k. 10 akt SO sygn.. V U 99/17, potwierdzenie o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym z dn. 29.12.2016r. k. 4 akt organu rentowego, dokumenty ZUS z dn. 14.02.2017r. oraz 02.01.2017r. k. 1,7 i 9 akt organu rentowego

Dnia 31.08.2015r. P. G. urodziła dziecko. W okresie od dnia 31.08.2015r. do 28.08.2016r. pobierała zasiłek macierzyński.

dowód: potwierdzenie o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym z dn. 29.12.2016r. k. 4 akt organu rentowego, uzasadnienie wyroku SO w sprawie V U 99/17

Pismem z dnia 17.09.2015r. organ rentowy powiadomił P. G. o zasadach podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego i po jego zakończeniu. Poinformowano nadto, że osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, które spełniają jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi z tytułu zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości macierzyńskiego podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu z tytułu pobierania zasiłku. Tym samym winny się wyrejestrować z ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej oraz zgłosić do ubezpieczenia zdrowotnego od chwili nabycia prawa do tego zasiłku tj. od 31 sierpnia 2015r.

Jednocześnie w piśmie tym była zawarta informacja, że jeżeli po ustaniu zasiłku macierzyńskiego, ubezpieczona będzie prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą winna dokonać wyrejestrowania z ubezpieczenia zdrowotnego i ponownie zgłosić się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych

dowód: uzasadnienie wyroku SO w sprawie V U 99/17

Od dnia 29.08.2016r. do dnia 19.09.2016r. P. G. była niezdolna do pracy z powodu kolejnej ciąży. Pozostawała na zwolnieniu lekarskim. W okresie od 03.11.2016r. do 27.03.2017r. korzystała z zasiłku chorobowego.

dowód: zaświadczenie lekarskie (...) z dn. 03.11.2016r. k. 8 akt organu rentowego, zaświadczenie lekarskie (...) z dn. 01.12.2016r. k. 6 akt organu rentowego, dowód z przesłuchania ubezpieczonej k. 26 akt SO V U 99/17, pismo ZUS z dn. 22.03.2017r. k. 33-33v akt SO V U 99/17, uzasadnienie wyroku SO w sprawie U 99/17

W dniu 13 września 2016r. do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wpłynął wniosek P. G. o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 29 sierpnia 2016r. Wobec przekroczenia 7-dniowego terminu do dokonania tego zgłoszenia P. G. została objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 13 września 2016r.

dowód: potwierdzenie o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym z dn. 29.12.2016r. k. 4 akt organu rentowego, wyrok SO wraz z uzasadnieniem w sprawie V U 99/17

P. G. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wskazującej, iż podlega ona dobrowolnemu ubezpieczeniu od dnia 13 września 2016r.

Dowód: odwołanie od decyzji nr (...) k. 2-7akt SO V U 99/17

Sąd Okręgowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 30 maja 2017r. oddalił odwołanie. P. G. nie może domagać się, w sposób skuteczny, objęcia jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 29.08.2016r.

dowód: wyrok Sądu Okręgowego w Słupsku z dnia 30.05.2017r., V U 99/17 wraz z uzasadnieniem k. 70, 73-78 akt 99/17,

Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał P. G. za czas niezdolności do pracy od dnia 03.11.2016r. do dnia 26.02.2017r. zasiłek od podstawy w wysokości 2.953,71 zł.

dowód: decyzja ZUS z dn. 14.02.2017r. k. 10 akt organu rentowego, wyliczenie podstawy k. 2 akt organu rentowego

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie P. G. było zasadne i jako takie zasługiwało na uwzględnienie.

Spór w przedmiotowej sprawie dotyczył ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za okres od dnia 03.11.2016r. do dnia 26.02.2017r.

Zdaniem Ubezpieczonej podstawa wymiaru zasiłku powinna odpowiadać podstawie wynikającej z pobieranego wcześniej zasiłku macierzyńskiego w okresie od dnia 31.08.2015r. do dnia 28.08.2016r. tj. w wysokości 9.300.

Organ rentowy natomiast zajął stanowisko, zgodnie z którym zasiłek chorobowy winien być liczony od podstawy wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc od 10.2014 do 11.2014 po pomniejszeniu o 13,71 % tj. 2.953,71 zł.

Bezsprzecznie P. G. w okresie od 31.08.2015r. do 28.08.2016r. pobierała zasiłek macierzyński. W okresie od 29.08.2016r. do 19.09.2016r. była niezdolna do pracy z powodu kolejnej ciąży. W czasie trwania spornego okresu tj. od 03.11.2016r. do 26.02.2017r. pobierała zasiłek chorobowy.

## **I.**

Istotnym jest również, iż ubezpieczona, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, dnia 1 października 2014r. dokonała zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Powyższego zgłoszenia dokonała w oparciu o przepis ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2017.1778), zwanej dalej ustawą systemową.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 w zw. z art. 8 ust. 6 powołanej ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność. Za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą uważa się m.in. osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych (w tym ustawy o swobodzie działalności gospodarczej).

Nabycie statusu osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą jest równoznaczne z posiadaniem tytułu do obowiązkowego objęcia tej osoby ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym. Zgodnie bowiem z art. 13 pkt 4

ustawy systemowej, osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają tym ubezpieczeniom od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności.

Wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej ( (...)) jest elementem koniecznym do posiadania tytułu do ubezpieczenia. O podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia decyduje fakt rejestracji, a faktyczne wykonywanie działalności przesądza o obowiązku opłacenia składki i zakresie ochrony.

Zgodnie natomiast z art. 11 ust. 2 ustawy systemowej, dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, w tym osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą.

Okresy podlegania ubezpieczeniom dobrowolnym zostały uregulowane w art. 14, zgodnie z którym 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, że objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4 (7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia). (...) emerytalne i rentowe oraz chorobowe, ustają od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony.

Ponadto, w myśl przepisu wyrażonego w art. 13 pkt 4, osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą obowiązkowo podlegają ubezpieczeniom od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

Kwestia objęcia ubezpieczonej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 29 sierpnia 2016r., co miało znaczenie dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, była przedmiotem postępowania sądowego toczącego się przed Sądem Okręgowym w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, w sprawie o sygnaturze akt V U 99/17. Mocą wyroku wydanego w dniu 30 maja 2017r. w sprawie V U 99/17 Sąd Okręgowy w Słupsku oddalił odwołanie ubezpieczonej nie znajdując podstaw do uznania, iż P. G. była objęta ubezpieczeniem chorobowym od dnia 29 sierpnia 2016r. Jak wynika z uzasadnienia powyższego wyroku, „wskazane przez ubezpieczoną okoliczności braku jakiegokolwiek przerwy w prowadzonej działalności gospodarczej i tym samym przyjęcie, iż spełnienie przez nią zasady z art. 36 ust. 4 ustawy w chwili podjęcia działalności i jej zgłoszenia jako tytułu do ubezpieczeń obowiązkowych i dobrowolnego w momencie podejmowania prowadzenia tej działalności nie są akceptowalne. (...) Ubezpieczeniu chorobowemu podlegają jedynie osoby podlegające obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu ograniczając dodatkowo jego krąg poprzez wskazanie konkretnych tytułów uprawniających do takiego ubezpieczenia. Przepis art. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie wymienia osób podlegających obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego jako uprawnionych do podlegania ubezpieczeniu chorobowemu czy to obowiązkowemu czy nawet dobrowolnemu.

Mając na uwadze powyższe, Sąd wskazuje, iż na mocy art. 332 k.p.c. jest związany wyrokiem Sądu Okręgowego w Słupsku wydanego w dniu 30 maja 2017r. w sprawie V U 99/17.

## **II.**

Odnosząc się do istoty niniejszej sprawy tj. prawidłowości ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za okres od dnia 03.11.2016r. do dnia 26.02.2017r. Sąd wskazuje, iż w tym miejscu zastosowanie znajdują przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 2017.1368).

Zasiłek chorobowy wymierza się od tzw. podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, którą stanowi kwota przychodów ubezpieczonego ustalona zgodnie z przyjętymi zasadami.

Co do zasady podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stanowi przeciętny miesięczny przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy (art. 48 powołanej wyżej ustawy). Za przychód uważa się podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13,71% tej podstawy (art. 3 pkt 4).

Art. 48a natomiast reguluje sytuację ubezpieczonego, dla którego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe stanowi zadeklarowana kwota, podlegającego ubezpieczeniu chorobowemu przez okres krótszy niż okres, o którym mowa w art. 48 ust. 1 i wskazuje na zasady obliczania podstawy wymiaru zasiłku chorobowego.

Z kolei według art. 48 ust. 2 powołanej ustawy, przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stosuje się odpowiednio przepisy art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, art. 43 i art. 46, z zastrzeżeniem art. 48a-50.

Jednakże okoliczności niniejszej sprawy prowadzą do uznania, iż zastosowanie w niniejszej sprawie winien znaleźć art. 43 cytowanej ustawy, zgodnie z którym podstawy wymiaru zasiłku nie ustala się na nowo, jeżeli między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe.

Z ustalonego bowiem stanu faktycznego wynika, iż w okresie od 31.08.2015r. do 28.08.2016r. ubezpieczona pobierała zasiłek macierzyński liczony od podstawy wymiaru w wysokości 9.300 zł (kwota zadeklarowana). Następnie w okresie 03.11.2016 do 26.02.2017r. stała się niezdolna do pracy i w związku z tym nabyła prawo do zasiłku chorobowego. Jakkolwiek były to zasiłki różnego rodzaju to okres pomiędzy pobieranymi zasiłkami nie przekroczył określonej przepisami granicy 3 miesięcy.

Okres trzech miesięcy kalendarzowych przewidziany w art. 43 ustawy to okres obejmujący pełne kolejne nazwane miesiące, stanowiące 3/12 części roku kalendarzowego (wyrok SN z dnia 5 kwietnia 2005 r., I UK 372/04, OSNP 2005, nr 21, poz. 343) i do jego obliczenia nie ma zastosowania art. 112 kodeksu cywilnego.

W myśl natomiast przepisu art. 4 ust. 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, do okresów ubezpieczenia chorobowego 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.

Jeżeli przerwy w podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu nie przekraczały 30 dni, to przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem, którą stanowi przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy (art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa) uwzględnia się przychód z tego okresu nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego w rozumieniu art. 4 ust. 2 tej ustawy (vide: uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2008, I UZP 5/08, OSNP 2009/5-6/70).

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy dowodzi, iż w niniejszej sprawie nastąpiła przerwa w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym trwająca od 29.08.2016r. (ostatni dzień zasiłku macierzyńskiego) do 12.09.2016r. (pierwszy dzień ponownego objęcia ubezpieczonej dobrowolnym zasiłkiem chorobowym). Wobec powyższego wskazana przerwa w podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu nie przekroczyła 30 dni, a przerwa między pobieranymi zasiłkami nie przekroczyła 3 miesięcy, a zatem słusznym jest ustanowienie podstawy wymiaru zasiłku w oparciu o poprzedni okres zasiłkowy tj. okres pobierania zasiłku macierzyńskiego od 31.08.2015r. do 28.08.2016r. liczonego od podstawy w wysokości 9.300 zł.

Przystąpienie ubezpieczonej do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nawet w pierwszym możliwym dniu po ustaniu zasiłku macierzyńskiego tj. 30.08.2016r. nie zmieniłoby faktu, iż w przedmiotowej sprawie zastosowanie znajduje art. 43 powołanej ustawy.

Marginalnie Sąd wskazuje, iż okres zasiłku macierzyńskiego traktowany jest jako okres podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Sąd wyjaśnia, iż z chwilą nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osoby prowadzącej pozarolniczą działalność ustaje i nie istnieje możliwość przystąpienia do tego ubezpieczenia ani z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, ani z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, ponieważ takiego uprawnienia nie przewiduje art. 11 ust. 2 u.s.u.s. Przystąpienie do ubezpieczenia chorobowego staje się możliwe po wyczerpaniu zasiłku macierzyńskiego, w związku z przekształceniem się dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego i rentowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności w ubezpieczenie obowiązkowe. W ten sposób wynikająca wprost z przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowa przerwa w ubezpieczeniu chorobowym osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, która nabyła prawo do zasiłku macierzyńskiego, jest równa co najmniej okresowi pobierania tego zasiłku i ulega dalszemu wydłużeniu po wprowadzeniu urlopów rodzicielskich (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2016r., II UK 478/15, LEX nr 2198198).

Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego przepis ten (art. 43) nie odnosi się do ciągłości ubezpieczenia, a jedynym kryterium do zastosowania tego przepisu jest nieistnienie przerwy między okresami pobierania zasiłków – zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju – albo wystąpienie przerwy nie dłuższej niż trzy miesiące kalendarzowe (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2016 r. (II UK 478/15, Legalis 1555655, wyrok Sadu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 2005 r., I UK 372/04, OSNP 2005 nr 21. poz. 343).

Skoro zatem art. 43 nie odnosi się do ciągłości ubezpieczenia (która została przerwana u ubezpieczonej na okres 13 dni), a jedynym warunkiem jest nieistnienie przerwy między zasiłkami tego samego, bądź różnego rodzaju, lub istnienie przerwy krótszej, niż trzy miesiące, należy przyjąć, iż w sytuacji P. G. winien zostać zastosowany art. 43 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Celem tego przepisu jest bowiem urealnienie wysokości świadczenia z ubezpieczenia społecznego (zasiłku chorobowego) w relacji do wynagrodzenia za pracę lub przychodu z tytułu działalności gospodarczej (vide: wyrok Sądu Okręgowego w Olsztynie z dn. 21.06.2017r., IV Ua 27/17, Lex nr 2328003).

Mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup>§ 2, zmienił zaskarżoną decyzję przyjmując, iż zasiłek chorobowy za okres od 03.11.2016r. do 26.02.2017r. winien być liczony od zadeklarowanej kwoty w wysokości 9.300 zł.