

IV U 107/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 września 2022 roku

Sąd Rejonowy w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący Sędzia Andrzej Kurzych

Protokolant starszy sekretarz sądowy Anna Czerniawska

po rozpoznaniu w dniu 5 września 2022 roku w Toruniu

sprawy **Ł. C.**

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

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania od decyzji z dnia 25 lutego 2022 r., nr (...) - (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje Ł. C. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 7 stycznia 2022 roku do 17 stycznia 2022 roku.

Sędzia Andrzej Kurzych

IV U 107/22

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 lutego 2022 r., nr (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił Ł. C. prawa do zasiłku chorobowego od 7 stycznia 2022 r. do 17 stycznia 2022 r.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy powołał się na art. 4 ust. 1 pkt 2, ust. 2, ust. 3 pkt 1, 2, 4 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2022 r., poz. 1732, ze zm.; dalej jako ustawa zasiłkowa) i wskazał, że ubezpieczony wystąpił z wnioskiem o ustalenie prawa i wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 7 stycznia 2022 r. do 17 stycznia 2022 r. Z konta ubezpieczonego wynikało, że podlegał on ubezpieczeniu chorobowemu od 22 października 2021 r., zaś przed powstaniem niezdolności do pracy nie miał 90-dniowego okresu ubezpieczenia chorobowego i nie przedstawił żadnych dodatkowych dokumentów, które uprawniałyby do zasiłku chorobowego od pierwszego dnia ubezpieczenia, czyli bez okresu wyczekiwania.

W odwołaniu ubezpieczony Ł. C. wskazał, że składki na ubezpieczenia chorobowe płacone były terminowo, a na podstawie dokonanych wpłat można stwierdzić nadpłaty, okres opłacania składki na ubezpieczenie chorobowe wynosi ponad 12 miesięcy. Podano, że w związku z wypłatą zasiłku macierzyńskiego za okres 7-21 września 2021 r., w dniu 22 października 2021 r. były składane dokumenty dotyczące tego świadczenia: ZUS P ZWUA, ZUS P ZZA, ZUS P ZUA, ZUSPZWUA, ZUS P DRA za wrzesień i październik 2021 r. Deklaracje te były przygotowywane przez doradcę w ZUS i na podstawie uzyskanych informacji od doradców nie miały wpływu na okres ubezpieczenia chorobowego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując stanowisko w sprawie.

W piśmie z dnia 12 kwietnia 2022 r. ubezpieczony wskazał, że kwestia odmowy wypłaty zasiłku była wyjaśniana w siedzibie organu, a pracownicy ZUS nie stwierdzili przyczyn odmowy zasiłku podając, że była zachowana ciągłość w opłacaniu składki na ubezpieczenia chorobowe. Złożenie deklaracji w dniu 22 października 2021 r. ZUS P ZWUA, ZUS P ZZA, ZUS P ZUA, ZUSPZWUA, ZUS P DRA za wrzesień i październik 2021 r. było poprzedzone wizytami i pytaniami u trzech pracowników ZUS w T., a odpowiedź była jedna - wyrejestrowanie i zarejestrowanie w tym samym dniu w zaistniałej sytuacji nie ma wpływu na ciągłość prawa do zasiłku chorobowego.

W piśmie procesowym z dnia 2 maja 2022 r. organ rentowy wyjaśnił, że ubezpieczony z tytułu prowadzonej działalności podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu m.in. od 1 stycznia 2021 r. do 30 kwietnia 2021 r. (kod 0590), obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 maja 2021 r. do 6 września 2021 r. (kod 0510), ubezpieczeniu zdrowotnemu od 7 września 2021 r. do 20 września 2021 r. (w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego), obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym od 21 września 2021 r. (kod 0510), w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 22 października 2021 r., tj. od daty wpływu zgłoszenia. Składki na ubezpieczenie społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za okres od 1 stycznia 2021 r. do 30 listopada 2021 r. zostały opłacone w terminie w wymagalnej wysokości.

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczony Ł. C. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą. Udzielił on matce J. C. (1) pełnomocnictwa do załatwiania wszelkich spraw w ZUS związanych z prowadzoną działalnością.

(fakty bezsporne)

Działając jako pełnomocnik ubezpieczonego J. C. (1) w dniu 6 września 2021 r. złożyła w ZUS wniosek o zasiłek macierzyński za okres urlopu ojcowskiego od 7 września do 20 września 2021 r. Wniosek został złożony w jednym ze stanowisk, w którym obsługę wykonywała J. K.. J. K. co do zasady poucza osoby prowadzące działalność pozarolniczą ubiegające się o zasiłek macierzyński za okres urlopu macierzyńskiego, rodzicielskiego i ojcowskiego, że konieczne będzie przerejestrowanie w ciągu 7 dni ze składek społecznych na składkę zdrowotną i ponownie po zakończeniu zasiłku macierzyńskiego za okres urlopu ojcowskiego na składki społeczne oraz o możliwości wykonania korekty deklaracji po otrzymaniu zasiłku macierzyńskiego. W przypadku wątpliwości może również odsyłać do pracowników informacji składkowej. J. K. nie podaje, że w związku z wypłatą zasiłku macierzyńskiego dochodzi do ustania ubezpieczeń społecznych, w tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i że warunkiem dalszego podlegania ubezpieczeniu chorobowemu po ustaniu urlopu ojcowskiego jest dokonanie stosownego zgłoszenia.

J. C. (2) zrozumiała, że po wypłacie zasiłku macierzyńskiego należy się stawić się do ZUS, aby skorygować podstawy, gdyż za okres zasiłku nie ma obowiązku płacić składki. Nie uzyskała wprost informacji, że z dniem 7 września 2021 r. dojdzie do ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

J. C. (1), po wypłacie zasiłku macierzyńskiego 19 października 2021 r., w dniu 22 października 2021 r. udała się do ZUS, gdzie pracownik M. J. sporządziła dokumenty zgłoszeniowe i rozliczeniowe, tj.:

- ZUS P ZWUA – wyrejestrowanie z ubezpieczeń społecznych z dniem 7 września 2021 r.,
- ZUS P ZZA – zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego z dniem 7 września 2021 r.,
- ZUS P ZUA – zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia chorobowego z dniem 21 września 2021 r.,
- ZUS P ZWUA – wyrejestrowanie z ubezpieczenia zdrowotnego od 21 września 2021 r.
- korekty ZUS P DRA za wrzesień i październik 2021 r.

J. C. (1) pytała o wpływ urlopu ojcowskiego na ewentualne prawo do zasiłku chorobowego w dalszym okresie. Upewniono ją, że nie ma to wpływu na prawo do zasiłku chorobowego, skoro wyrejestrowanie i zarejestrowanie z ubezpieczenia chorobowego następuje tego samego dnia tj. 22 października 2021 r. Nie informowano jej o wpływie urlopu ojcowskiego na ciągłość dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

(dowody:

- wniosek o zasiłek macierzyński za okres urlopu ojcowskiego – akta zasiłkowe,
- druki ZUS P ZWUA, ZUS P ZZA, ZUS P ZUA, ZUSPZWUA, ZUS P DRA- akta zasiłkowe)
- potwierdzenie przelewu zasiłku macierzyńskiego – k. 52 akt,
- oświadczenia pracowników organu – k. 54-55 akt,
- zeznania świadka J. C. (1) – protokół elektroniczny z dnia 14 lipca 2022 r., od 00:12:09 do 00:23:06, k. 49v.-50 akt,
- zeznania świadka M. J. – protokół elektroniczny z dnia 5 września 2022 r., od 00:01:32 do 00:10:14, k. 82-82v. akt,
- zeznania świadka J. K. – protokół elektroniczny z dnia 5 września 2022 r., od 00:14:26 do 00:32:51 – k. 82v.-83 akt)

Ł. C. wniósł o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 7 stycznia do 17 stycznia 2022 r. Decyzją z dnia 25 lutego 2022 r. znak (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił Ł. C. prawa do zasiłku chorobowego, za przyczynę podając, że przed okresem niezdolności do pracy nie miał 90 dniowego wymaganego okresu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

(dowody:

- zaświadczenie płatnika składek - akta zasiłkowe,
- wniosek o poświadczenie ubezpieczenia chorobowego - akta zasiłkowe,
- decyzja z 25 lutego 2022 r. – akta zasiłkowe)

Ubezpieczony zapłacił wszystkie składki na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za okres od września 2021 r. do stycznia 2022 r.

(fakt bezsporny)

Sąd zważył, co następuje:

Stan faktyczny w przedmiotowej sprawie ustalony został na podstawie zgromadzonej dokumentacji, w tym przede wszystkim akt organu, a także zeznań świadka J. C. (1) oraz świadków M. J. i J. K..

Moc dowodowa dokumentów zalegających w aktach sprawy nie budziła zastrzeżeń, dlatego stanowiły one podstawę ustaleń faktycznych.

Za wiarygodne uznano zeznania świadka J. C. (1). Świadek w sposób spójny i logiczny przekazała o czym informowano ją podczas wizyty w ZUS, gdzie składała wniosek o zasiłek w imieniu ubezpieczonego. Wskazała, że obsługiwano ją w jednym ze stanowisk w ZUS, a podczas składania wniosku nie pouczone ją o tym, że skorzystanie z urlopu ojcowskiego powoduje ustanie z mocy prawa dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, dla którego zachowania ciągłości, po wykorzystaniu urlopu należy dokonać ponownego zgłoszenia w ciągu 7 dni. Zeznała natomiast, że pouczone ją, iż po

wypłacie zasiłku należało będzie przyjść do ZUS, aby skorygować podstawy, gdyż za okres zasiłku nie ma obowiązku zapłaty składki.

Wypowiedzi te były w zasadzie zgodne z zeznaniami świadka J. K.. Odnosząc się do zeznań tego świadka należy wstępnie zaznaczyć, iż J. K. nie pamiętała wizyty w ZUS J. C. (1). Zastrzegła, że jej wypowiedzi odnoszą się do informacji, które zwykle udziale ubezpieczonym. Nie była w związku z tym w stanie wskazać jaka była dokładnie treść informacji przekazanych J. C. (1).

Świadek zeznała, że co do zasady poucza osoby prowadzące działalność pozarolniczą ubiegające się o zasiłek macierzyński za okres urlopu macierzyńskiego, rodzicielskiego i ojcowskiego, że konieczne będzie przerejestrowanie ze składek społecznych na składkę zdrowotną i ponownie po zakończeniu zasiłku macierzyńskiego za okres urlopu ojcowskiego na składki społeczne oraz o możliwości wykonania korekty deklaracji po otrzymaniu zasiłku macierzyńskiego. Wskazała także, że na pewno nie poucza, iż w związku z wypłatą zasiłku macierzyńskiego dochodzi do ustania ubezpieczeń społecznych, w tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i że warunkiem dalszego podlegania ubezpieczeniu chorobowemu po ustaniu urlopu ojcowskiego jest dokonanie stosownego zgłoszenia. Świadek nie była w stanie wskazać, czy informowała w jakim terminie należy dokonać owego przerejestrowania, choć w oświadczeniu pisemnym podała, że wskazuje termin 7 dni.

Zeznania świadka M. J. potwierdziły, że J. C. (1) stawiła się w ZUS w dniu 22 października 2021 r., kiedy złożyła przygotowane przez świadka dokumenty zgłoszeniowe i rozliczeniowe. Nie było wprawdzie jasności, jakie dokładnie informacje świadek przekazał J. C. (3), lecz z punktu widzenia niniejszej sprawy nie miało to większego znaczenia, skoro poza sporem pozostawało, że dopiero w tym dniu doszło do dokonania zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, w tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Przechodząc do kwestii materialnoprawnych wskazać należy, iż rację miał organ rentowy, iż skorzystanie przez ubezpieczonego z urlopu ojcowskiego i uzyskanie za ten czas zasiłku macierzyńskiego skutkowało ustaniem z dniem 7 września 2021 r. ubezpieczeń społecznych, w tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 11 lipca 2019 r. (III UZP 2/19, OSNP 2020/1/8) przyjął, że rozpoczęcie pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, która uprzednio została objęta dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, powoduje ustanie ubezpieczenia chorobowego, ponieważ z mocy prawa ustaje tytuł podlegania tym ubezpieczeniom (art. 9 ust. 1c w związku z art. 14 ust. 2 pkt 3 w związku z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, Dz. U. z 2022 r., poz. 1009 ze zm.; dalej jako ustawa systemowa). Ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym może zatem nastąpić dopiero po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, co rodzi po stronie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność konieczność ponownego złożenia wniosku o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Nie budziło również wątpliwości stanowisko organu rentowego, iż wobec tego, że zgłoszenie do ubezpieczenia chorobowego dokonane zostało w dniu 22 października 2021 r., to ubezpieczony w okresie niezdolności do pracy, tj. od 7 do 17 stycznia 2022 r. nie dysponował wymaganym 90-dniowym okresem wyczekiwania (zob. art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej).

Konstatacje to nie oznaczają jednak, że zaskarżona decyzja jest prawidłowa. Sąd Najwyższy w przywołanej uchwale z dnia 11 lipca 2019 r. wskazał, że w związku z tym, że do utraty tytułu do podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu dochodzi z mocy prawa na skutek rozstrzygnięcia zbiegu tytułów objęcia ubezpieczeniem społecznym obowiązkiem organu rentowego wynikającym z art. 8 i 9 k.p.a. jest pouczenie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, że z chwilą objęcia jej obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego jej dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje, a ponowne objęcie tym dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym w związku z prowadzoną pozarolniczą działalnością może nastąpić po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, co wymaga jednak złożenia stosownego wniosku (art. 11 ust. 2, art. 14 ust. 2 pkt 3 i art. 36 ust. 3 i 5 ustawy systemowej). W dalszym orzecznictwie Sąd Najwyższy podniósł (np. w wyrokach z dnia 12 sierpnia 2020 r., II UK 384/18, LEX nr 3066628 i z 22 stycznia 2020 r., I UK 311/18,

OSNP 2021/2/19), że udzielenie przez organ rentowy osobie prowadzącej działalność pozarolniczą nieprawidłowej informacji co do czynności niezbędnych dla dalszego podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, może być podstawą stwierdzenia, że taka osoba podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od pierwszego dnia przypadającego bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, choćby złożyła ona dopiero w późniejszym czasie ponowny wniosek o objęcie jej ubezpieczeniem chorobowym.

Z kolei w wyroku z dnia 3 października 2019 r. (III UK 268/18, LEX nr 2744137) Sąd Najwyższy wskazał, że wynikające z niedopełnienia ciążącego na organie rentowym obowiązku informacyjnego błędne pouczenie co do podlegania ubezpieczeniu chorobowemu przez osobę ubezpieczoną z tytułu pozarolniczej działalności po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego i po ustaniu tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym w związku z pobieraniem takiego zasiłku powoduje, że działania formalne podjęte przez taką osobę w terminie określonym w art. 14 ust. 1 lub ust. 1a ustawy systemowej, w celu zachowania prawa do świadczeń zasiłkowych z ubezpieczenia chorobowego, powinny być traktowane jako faktyczne (i skuteczne) złożenie wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym dokonane w tych terminach. Myśl ta znalazła potwierdzenie w przywołanym już wyroku Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2020 r., gdzie przesądzono, że ciągłość dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej zachowuje ubezpieczona, która w braku prawidłowego pouczenia przez organ rentowy o konieczności złożenia nowego wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem za okres przypadający bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, podjęła w terminie adekwatne w konkretnych okolicznościach faktycznych działania formalne dla utrzymania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej (art. 14 ust. 2 w związku z art. 14 ust. 1 i 1a ustawy systemowej w związku z art. 8 i art. 9 k.p.a.).

W myśl art. 8 k.p.a. organy administracji publicznej prowadzą postępowanie w sposób budzący zaufanie jego uczestników do władzy publicznej, kierując się zasadami proporcjonalności, bezstronności i równego traktowania. W tym celu są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy czuwają nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu niezajomości prawa, i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek (art. 9 k.p.a.).

W glosie M. Smusz-Kuleszy do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2020 r., I UK 311/18 (OSP 2021, nr 12, s. 104) podniesiono, że art. 9 k.p.a. ustanawia zasadę ogólną dotyczącą obowiązku udzielania informacji faktycznej i prawnej przez organy administracji publicznej. Prawo strony do informacji w postępowaniu przed organem rentowym wywiedzione z obowiązku organu administracji jest przejawem prawa do informacji rozumianego jako prawo człowieka. Wynika ono z przyjętych przez Polskę zobowiązań prawno-międzynarodowych i konstytucyjnego prawa do informacji. Jak słusznie wskazuje się w doktrynie, organ administracji jest zobowiązany do informowania stron zarówno o przepisach prawa dotyczących postępowania, jak i o przepisach prawa materialnego dotyczących rozpatrywanej sprawy. Podkreśla się, że obowiązek informacyjny obciąża organ z urzędu oraz że bierność organu w tym zakresie stanowi naruszenie prawa, bez względu na to, w jakiej fazie postępowania miała miejsce. Z utrwalonej w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego i Sądu Najwyższego zasady ochrony zaufania do prawidłowości działania organów administracji i sądów wynika, że nie powinien doznać uszczerbku obywatel działający w przekonaniu, iż odnoszące się do niego działania organów państwa, w tym m.in. istotne z punktu widzenia niniejszych rozważań informowanie, są prawidłowe i odpowiadające prawu. Naruszenie wymogu prawdomówności, polegające np. na podaniu nieprawdziwej informacji na temat treści przepisów prawa, jest „naruszeniem nie tylko normy moralnej, lecz także prawnej w postaci zasady unormowanej w art. 9 k.p.a.”.

Dalej autorka podnosi, że w doktrynie słusznie akcentuje się bezwzględny zakaz wykorzystywania przez organy państwa – w tym organy rentowe – niezajomości prawa przez obywateli lub przerzucania skutków niezajomości prawa przez urzędników na obywateli. Należy stwierdzić, że omawiany zakaz znajduje zastosowanie w szczególności tam, gdzie bogactwo orzecznictwa i różnorodność zapadających w sprawach o zbliżonym stanie faktycznym orzeczeń jasno wskazują, że obowiązujące przepisy nie są jednoznaczne i mogą powodować wątpliwości interpretacyjne ubezpieczonych. Obowiązek informowania i wyjaśnienia stronom przez organ prowadzący postępowanie całokształtu okoliczności faktycznych i prawnych sprawy powinien być bowiem rozumiany tak szeroko, jak to jest tylko możliwe.

W żadnym razie na jurysdykcyjną tolerancję nie zasługują zatem błędy organu ubezpieczeń społecznych, które mogą wywołać niekonstytucyjny i nielegalny skutek prawny w postaci pozbawienia osoby prowadzącej działalność gospodarczą uprawnień należnych jej z przebiegu stosunku ubezpieczenia chorobowego, który nie został ponownie zainicjowany (reaktywowany) we właściwym (wybranim przez tę osobę) terminie z wyłącznej winy organu rentowego wskutek dezinformacji z jego strony.

W ocenie Sądu, organ rentowy nie wypełnił w sposób prawidłowy tak rozumianych obowiązków informacyjnych. J. C. (3) nie została w sposób konkretny, jasny, nie budzący wątpliwości pouczona przez pracownika organu o tym, że w okresie korzystania z zasiłku macierzyńskiego za okres urlopu ojcowskiego z mocy prawa ustaje dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, a dla zachowania ciągłości okresu ubezpieczenia konieczne jest dokonanie w terminie 7 dni po zakończeniu okresu prawa do zasiłku macierzyńskiego ponownego zgłoszenia do tego ubezpieczenia (art. 36 ust. 4 ustawy systemowej). Mając na uwadze zachowanie J. C. (1) w dniu 22 października 2021 r., które było efektem wcześniejszych pouczeń, podczas wizyty w dniu 6 września 2021 r. przekazano jej informację, że po wypłacie zasiłku macierzyńskiego ma się zgłosić w ZUS w celu dokonania przerejestrowania i stosownych korekt deklaracji rozliczeniowych. Nie wyjaśniono jednak jaki jest cel tych czynności, a także, jakie znacznie w tej mierze ma termin 7 dni na dokonanie zgłoszenia (licząc od daty ustania okresu, za który zasiłek macierzyński został wypłacony). Z pewnością, co wprost przyznał świadek J. K., nie została przekazana informacja, że z dniem 7 września 2021 r. dojdzie do ustania ubezpieczenia chorobowego (tak jak i ubezpieczeń obligatoryjnych) i w celu jego reaktywacji, bez negatywnych skutków w zakresie ciągłości ubezpieczenia chorobowego, należy w owym terminie 7 dni dokonać zgłoszenia.

Warto też zauważyć, że J. K., tak jak i zresztą świadek M. J., podczas zeznań, jak i w swych oświadczeniach pisemnych posługiwały się językiem bardzo technicznym. Mówiąc o przerejestrowaniu odnosiły się do zapisów systemowych, koncentrowały się na technikaliach. Kierowany do J. C. (1) przekazał na pewno nie był klarowny i pełny. Pomijał to, co winno być esencją udzielanych jej informacji, a więc to, jaki jest wpływ zasiłku macierzyńskiego na ubezpieczenia społeczne i konieczność ponowienia zgłoszenia w terminie 7 dni. Nie było też z pewnością informacji co do tego, jaki będzie skutek zaniechań w tym przedmiocie.

W tym stanie rzeczy, wobec ewidentnych uchybień organu rentowego w zakresie powinności informacyjnych, należało przyjąć, że ubezpieczony, po wyczerpaniu urlopu ojcowskiego, od 21 września 2021 r. znowu podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, pomimo formalnego złożenia zgłoszenia dopiero w dniu 22 października 2021 r. Efektem powyższego jest spełnienie warunku uzyskania zasiłku chorobowego, o którym mowa w art. 4 ust.1 pkt 2 ustawy zasiłkowej i podleganie przez niego dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przez nieprzerwany okres 90 dni.

Konkludując, zaskarżona decyzja podlegała zmianie poprzez przyznanie ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 7 stycznia 2022 r. do 17 stycznia 2022 r.

Sędzia Andrzej Kurzych