

**Sygn. akt VII Ua 57/19**

# WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 10 stycznia 2020 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek**

Sędziowie: SO Agnieszka Stachurska (spr.)

SO Marcin Graczyk

**Protokolant: sekr. sądowy Anna Bańcerowska**

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 stycznia 2020 r. w Warszawie

sprawy I. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o zasiłek chorobowy i zasiłek opiekuńczy

na skutek apelacji wniesionej przez organ rentowy

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 14 maja 2019 roku sygn. akt VI U 388/18

1. oddała apelację,

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz I. S. kwotę 120,00 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

SSO Agnieszka Stachurska SSO Małgorzata Jarząbek SSO Marcin Graczyk

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 14 maja 2019r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, orzekając w sprawie dotyczącej odwołania I. S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.: z dnia 10 października 2018r., znak: (...), z dnia 22 października 2018r., znak: (...) oraz z dnia 31 października 2018r., znak: (...) zmienił zaskarżone decyzje w ten sposób, iż przyznał odwołującej prawo do zasiłku chorobowego za okresy: od 1 października 2018r. do 5 października 2018r. i od 3 września 2018r. do 7 września 2018r. oraz prawo do zasiłku opiekuńczego za okres od 17 września 2018r. do 21 września 2018r.

Sąd I instancji ustalił, że I. S. prowadzi nieprzerwanie od dnia 4 września 2015r. pozarolniczą działalność gospodarczą i z tego tytułu podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Od 19 czerwca 2017r. do 17 czerwca 2018r. odwołująca przebywała na urlopie macierzyńskim i z tego tytułu pobierała zasiłek macierzyński. W tym czasie płaciła składki, zarówno przed udaniem się na urlop macierzyński, jak również w trakcie urlopu i po nim. Odwołująca nigdy nie zawieszała działalności gospodarczej, ani nie wyrejestrowywała się z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego nie złożyła ponownego wniosku o objęcie jej dobrowolnym

ubezpieczeniem chorobowym. Była niezdolna do pracy w okresie od 3 września 2018r. do 7 września 2018r., od 1 października 2018r. do 5 października 2018r., zaś w okresie od 17 września 2018r. do 21 września 2018r. oraz od 24 września 2018r. do 30 września 2018r. sprawowała opiekę nad chorym dzieckiem.

Odwołująca nie została pouczona przez organ rentowy, że powinna się wyrejestrować, a następnie ponownie zarejestrować do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Organ rentowy dokonał wyrejestrowania odwołującej z urzędu, nie informując jej o powyższym.

Sąd Rejonowy stwierdził, iż stan faktyczny był między stronami bezsporny, spór bowiem sprowadzał się wyłącznie do interpretacji prawa. Dalej wskazał, że I. S. od dnia 4 września 2015r. prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą. Zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz.U. z 2017r., poz. 1778; dalej jako ustawa systemowa) osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą może podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu na swój wniosek. Jeśli chodzi o podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, to art. 14 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazuje, że objęcie tym ubezpieczeniem następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie nim, jednak nie wcześniej niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony. Ubezpieczenie to ustaje zaś albo od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tego ubezpieczenia, albo od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie należnej składki, albo też od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom (art. 14 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Za okres opłacania składek uważa się także okres pobierania wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną oraz zasiłków (art. 14 ust. 3 tej ustawy).

W rozpatrywanej sprawie Sąd Rejonowy jako bezsporne ocenił, że odwołująca podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przed wypłatą zasiłku macierzyńskiego, który pobierała w okresie od 19 czerwca 2017r. do 17 czerwca 2018r. Według stanowiska organu rentowego przez okres pobierania zasiłku macierzyńskiego nie podlegała już temu ubezpieczeniu, mimo że nie wyrejestrowała się z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Podstawą dla przyjęcia takiego stanowiska jest regulacja z art. 9 ust. 1c ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, zgodnie z którą osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Mogą one jednak dobrowolnie na swój wniosek być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym także z pozostałych, wszystkich lub wybranych, tytułów.

W ocenie Sądu Rejonowego brak było podstaw do uznania, że pobieranie zasiłku macierzyńskiego ma automatycznie skutkować ustaniem dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, którego tytułem było prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej. Sąd Rejonowy przywołał słuszny jego zdaniem pogląd orzecznictwa, zaprezentowany w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2018 roku, sygn. akt II UK 698/16, zgodnie z którym pobieranie zasiłku macierzyńskiego nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, chyba że spełnione zostaną przesłanki ustania tego ubezpieczenia z art. 14 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Jak wskazywał Sąd Rejonowy - Sąd Najwyższy słusznie podkreślił, że o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym decyduje sam zainteresowany (ubezpieczony), zaś regulacja z art. 14 ustawy systemowej jest regulacją zamkniętą, co oznacza, że tylko ona zawiera możliwości ustania ubezpieczenia chorobowego. Jednocześnie nie można uznać, że zasiłek macierzyński powoduje ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy systemowej, bo ustanie tytułu podlegania ubezpieczeniu chorobowemu należy rozumieć jako zaprzestanie działalności gospodarczej (art. 3 pkt 1 ustawy zasiłkowej oraz art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 13 pkt 4 ustawy systemowej). Ponadto SN podkreślił, że nie ma podstaw do różnicowania w aspekcie takiej samej sytuacji prawa osoby prowadzącej działalność gospodarczą, gdy zgłosiła się wcześniej do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, nie zlikwidowała działalności (nie wyrejestrowała) i nadal ma zamiar jej prowadzenia po okresie zasiłkowym. Sąd Rejonowy podkreślił, iż powyższy pogląd został potwierdzony również w wyroku SN z dnia 17 kwietnia 2018 roku, sygn. akt I UK 73/17.

Sąd I instancji podsumowując wskazał więc, że sam fakt pobierania zasiłku macierzyńskiego nie skutkuje ustaniem prowadzenia działalności gospodarczej przez odwołującą. Skoro nie zaszły też żadne inne przesłanki do ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, to należy przyjąć, że po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego odwołująca była nadal objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Nie musiała dokonywać kolejnego zgłoszenia do tego ubezpieczenia.

Mając powyższe na uwadze, Sąd I Instancji zmienił decyzję z dnia 31 października 2018r. w ten sposób, że przyznał odwołującej prawo do zasiłku chorobowego za okres od 1 października 2018r. do 5 października 2018r., zmienił decyzję z dnia 22 października 2018r. w ten sposób, że przyznał odwołującej prawo do zasiłku opiekuńczego za okres od 17 września 2018r. do 21 września 2018r. oraz zmienił decyzję z dnia 10 października 2018r. w ten sposób, że przyznał odwołującej prawo do zasiłku chorobowego za okres od 3 września 2018r. do 7 września 2018r. (wyrok Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi – Południe z dnia 14 maja 2019r. wraz z uzasadnieniem, k. 28 i 32 – 34).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w dniu 14 czerwca 2019r. złożył apelację, zaskarżając wyrok w całości i zarzucając mu:

- naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c., mające wpływ na treść orzeczenia, co w konsekwencji doprowadziło do naruszenia przepisów prawa materialnego, polegającego na niezastosowaniu art. 14 ust. 1 i la w zw. z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz. U z 2019r., poz. 300 ze zm.) i uznaniu, że w niniejszej sprawie decydujące znaczenie ma zamiar wnioskodawczyni podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu po ustaniu zasiłku macierzyńskiego, a nie faktyczne złożenie wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, w sytuacji gdy ze wskazanych przepisów wynika, że objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony i dotyczy to także osób prowadzących działalność gospodarczą, które po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego chcą nadal być objęte ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia tej działalności;

- art. 1 ust. 1 w związku z art. 6 ust. 1 w związku z art. 32 ust. 1 pkt l ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jedn. tekst Dz.U. z 2019r., poz. 645) poprzez ich niezastosowanie i przyznanie I. S. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 października 2018r. do 5 października 2018r. oraz od 3 września 2018r. do 7 września 2018r. oraz zasiłku opiekuńczego za okres od 17 września 2018r. do 21 września 2018r. pomimo, że odwołująca wówczas nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez oddalenie odwołań oraz o zasądzenie od I. S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że okolicznością bezsporną w przedmiotowej sprawie jest fakt, że w okresie od 19 czerwca 2017r. do 17 czerwca 2018r. odwołująca pobierała zasiłek macierzyński i po jego zakończeniu nie złożyła ponownego wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Zgodnie z art. 9 ust. 1c ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych wnioskodawczyni w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Organ rentowy powołał się na orzecznictwo Sądu Najwyższego, wskazując przede wszystkim na uchwałę SN z dnia 25 października 2018r., sygn. akt III UZP 8/18, w której uzasadnieniu Sąd Najwyższy odniósł się do problemu zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego osób prowadzących działalność gospodarczą po zaprzestaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego.

W przedmiotowej sprawie, jak wskazywał apelujący, odwołująca po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego nie złożyła wniosku o przystąpienie do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Zatem zaskarżonymi decyzjami,

na podstawie art. 1 ust. 1 w związku z art. 6 ust. 1 w związku z art. 32 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa organ rentowy odmówił przyznania prawa do zasiłku chorobowego oraz zasiłku opiekuńczego, ponieważ I. S. nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Organ rentowy podkreślił także, że Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 marca 2012r., sygn. akt I UK 339/11 (LEX 1289188) wyraził pogląd, że do stosunków ubezpieczenia społecznego, jako stosunków regulowanych prawem publicznym, nie ma zastosowania art. 60 k.c., zgodnie z którym wola osoby dokonującej czynności prawnej może być wyrażona przez każde zachowanie się tej osoby, które ujawnia jej wolę w sposób dostateczny. Przepis ten dopuszcza możliwość składania oświadczeń woli per facta concludentia w stosunkach cywilnych, które reguluje prawo prywatne, a nie publiczne. Przystąpienie do ubezpieczenia społecznego nie jest czynnością prawną prawa cywilnego, do której można stosować art. 60 k.c. Zatem wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym musi być wyraźny i jednoznaczny. Wskazany pogląd utrwalił się w judykaturze. Jego potwierdzenie znalazło swój wyraz m.in. w postanowieniu z dnia 7 marca 2018r., sygn. akt I UK 189/17 (LEX 2486873), w którym Sąd Najwyższy stanowczo stwierdził, że w celu ponownego objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym, które ustało z mocy prawa, konieczne jest złożenie ponownego wniosku o nabycie dobrowolnego tytułu ubezpieczenia społecznego. Stanowisko takie znajduje oparcie w treści przepisów art. 11 ust. 2 w związku z art. 14 ust. 1 i art. 36 ust. 5 ustawy systemowej, które przewidują, że objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym wymaga złożenia wniosku przez osobę objętą obowiązkowo ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym, a następuje ono od dnia wskazanego we wniosku, nie wcześniej niż od dnia, w którym wniosek został złożony. Oznacza to, że złożenie wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym w wybranym przez zainteresowanego terminie jest warunkiem sine qua non powstania dobrowolnego tytułu tego ubezpieczenia. Organ rentowy wskazane zapatrywania Sądu Najwyższego w pełni podzielił i uznaje je jako adekwatne do okoliczności rozpatrywanej sprawy (apelacja organu rentowego z dnia 10 czerwca 2019r., k. 38-40).

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik odwołującej wniósł o oddalenie apelacji jako oczywiście bezzasadnej oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującej kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

Uzasadniając swe stanowisko pełnomocnik odwołującej wskazał, że apelujący jest w błędzie kiedy utrzymuje, że odwołująca po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, nie złożyła ponownego wniosku o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, przez co nie miała prawa do zasiłku chorobowego za w/w okresy. Po pierwsze, organ rentowy dla uzasadnienia swego stanowiska powołał uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 25 października 2018r., sygn. III UZP 8/18, która rozstrzyga kwestie dotyczące stanu prawnego do 31 grudnia 2015r. i wskazuje, że wystąpienie po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego przerwy w podleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przez ubezpieczonego niebędącego pracownikiem powoduje, że podstawę wymiaru zasiłku z ubezpieczenia chorobowego tego ubezpieczonego ustala się zgodnie z art. 49 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2017r., poz. 1368 ze zm.), natomiast nie stosuje się art. 43 w związku z art. 48 ust. 2 tej ustawy. Po drugie, powyższa uchwała dotyczy sytuacji wystąpienia przerwy w podleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, która to sytuacja nie dotyczy odwołującej. Zgodnie z ustaleniami Sądu I instancji, które należy uznać za prawidłowe, fakt pobierania zasiłku macierzyńskiego przez odwołującą nie skutkuje ustaniem prowadzenia działalności gospodarczej. W stosunku do odwołującej nie zaszyły też żadne inne przesłanki do ustania podleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu, należy zatem przyjąć, że po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego odwołująca była nadal objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i nie musiała dokonywać kolejnego zgłoszenia do tego ubezpieczenia. Co więcej ubezpieczona nie dokonała wyrejestrowania z dniem rozpoczęcia pobierania zasiłku macierzyńskiego, ponadto ZUS nigdy nie wydał decyzji o niepodleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przez ubezpieczoną i nigdy nie nakazał złożenia stosownych dokumentów, zaś w przypadku wyrejestrowania z urzędu, nie zawiadomił o tym.

Pełnomocnik odwołującej powołując się na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2018r. zacytował stanowisko w nim wyrażone : „Wydłużony zasiłek macierzyński dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, jeżeli nie spełniają się przesłanki ustania tego ubezpieczenia z art. 14 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych. O dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym osoby prowadzącej działalność gospodarczą nie decyduje to, czy ponownie zgłosiła się do ubezpieczenia chorobowego po zasiłku macierzyńskim, lecz to, czy wcześniej zgłosiła się do tego ubezpieczenia i spełniła warunki do uzyskania zasiłku macierzyńskiego.”(wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2018r., II UK 698/16, LEX nr 2490062 i niepublikowany wyrok z dnia 17 kwietnia 2018r., I UK 73/17) (odpowiedź na apelację z dnia 10 lipca 2019r., k. 49-51).

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. okazała się bezzasadna, choć niektóre zarzuty przedstawione w apelacji należy ocenić jako słuszne.

Na wstępie należy wskazać, że Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w zakresie istotnym dla rozstrzygnięcia sprawy. Ustalenia te nie zostały zakwestionowane w apelacji. Sąd II instancji w pełni je podziela, nie widząc w tej sytuacji potrzeby ich powtarzania.

Mimo prawidłowo ustalonego stanu faktycznego, Sąd I instancji, opierając się na aktualnym w dacie orzekania orzecznictwie Sądu Najwyższego, wadliwie zinterpretował przepisy prawa materialnego przyjmując, że nie można uznać, że zasiłek macierzyński powoduje ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy systemowej. Sąd Okręgowy wskazanego stanowiska nie podziela, dzieląc tym samym argumentację organu rentowego. W uchwale składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2019r., wydanej w sprawie o sygn. akt III UZP 2/19, doszło do rozstrzygnięcia rozbieżności w dotychczasowym orzecznictwie, na skutek pytania skierowanego przez Pierwszego Prezesa Sądu Najwyższego, czy pobieranie zasiłku macierzyńskiego przez przedsiębiorcę powoduje przerwanie ubezpieczenia chorobowego. Sąd Najwyższy w składzie 7 sędziów opowiedział się za stanowiskiem, że rozpoczęcie pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, która uprzednio została objęta dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, powoduje ustanie ubezpieczenia chorobowego (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 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych).

Powyższe stanowisko Sąd Okręgowy w pełni podziela. Tym niemniej apelacja organu rentowego podlegała oddaleniu z innej przyczyny. Pomimo, iż cytowana wyżej uchwała Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2019r. przesądziła, iż ubezpieczona powinna dokonać ponownego zgłoszenia do ubezpieczenia chorobowego, to w uzasadnieniu uchwały Sąd Najwyższy podkreślił konsekwencje braku dopełnienia przez organ rentowy ciężących na nim obowiązków informacyjnych. 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). Powyższa argumentacja została również powtórzona w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 października 2019r., sygn. akt III UK 268/18, w którym wskazano, iż „wynikające z niedopełnienia ciężącego 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 u.s.u.s., 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.”.

Powyższe wskazuje, że Sąd Najwyższy, niejako w sposób dorozumiany, uznał w tych specyficznych warunkach, wynikających z niedopełnienia obowiązków informacyjnych ciążyących na organie rentowych i pomimo braku formalnego wniosku, że może dojść do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, że z prawidłowo ustalonego przez Sąd Rejonowy stanu faktycznego wynika, że odwołująca po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego opłacała składki, zaś organ rentowy przyjmował je, mimo że w późniejszym okresie wyszedł z założenia, że w tym czasie nie podlegała ona dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Zakład, pomimo, iż przyjmował składki, nie poinformował ubezpieczonej, że nie podlega ona ubezpieczeniu chorobowemu, a nawet, że doszło do wyrejestrowania jej z tego ubezpieczenia z urzędu. Do zakwestionowania podlegania temu ubezpieczeniu doszło dopiero w momencie złożenia przez odwołującą wniosku o wypłatę świadczenia chorobowego. Tymczasem Sąd Najwyższy w przywołanym wyżej wyroku z dnia 3 października 2019r., podkreślając doniosłość obowiązków informacyjnych ciążyących na organie rentowym i konieczność szczegółowego pouczenia ubezpieczonych znajdujących się w opisanej sytuacji, wskazał, iż powyższe wiąże się również z niedoskonałością legislacyjną przepisów regulujących tę sytuację, które są tak duże, że spowodowały nawet rozbieżność w ich wykładni dokonywanej przez Sąd Najwyższy, co wymagało podjęcia uchwały przez skład powiększony.

Ze wskazanych przyczyn, w ocenie Sądu II instancji, prawidłową reakcją organu rentowego na zarejestrowanie składki na indywidualnym koncie ubezpieczonej, powinno być poinformowanie jej o konieczności dokonania ponownego zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego oraz o skutkach braku dokonania tej czynności. Takiego pouczenie ubezpieczona nie uzyskała. Mimo, iż zakończyła pobieranie zasiłku macierzyńskiego z dniem 17 czerwca 2018r., to przez kolejne miesiące opłacała składki, zaś niezdolność do pracy wystąpiła dopiero w dniu 3 września 2017r. W międzyczasie organ rentowy nie zrobił niczego, aby uczynić zadość obowiązkowi informacyjnym wynikającym z art. 8 i 9 k.p.a.

Z tych też względów, mimo częściowej słuszności zarzutów apelacji, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W..

O kosztach zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w związku z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015r., poz. 1804 ze zm.).

SSO Marcin Graczyk SSO Małgorzata Jarząbek SSO Agnieszka Stachurska

## ZARZĄDZENIE

(...)

SSO Agnieszka Stachurska