

**Sygn. akt VI U 49/23**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 maja 2023 roku

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi - Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: sędzia Bartosz Szałas

Protokolant: protokolant sądowy Emilia Bonk

po rozpoznaniu w dniu 19 maja 2023 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy z odwołania K. T.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o zasiłek chorobowy

- zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. z dnia 28 listopada 2022 roku, znak: (...).603. (...).2022 - (...), w ten sposób, że przyznaje odwołującej się K. T. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 10 października 2022 roku do 21 października 2022 roku oraz od 25 października 2022 roku do 4 listopada 2022 roku.

**Sygn. akt VI U 49/23**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 listopada 2022 roku, znak: (...).603. (...).2022 - (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. odmówił K. T. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 10 października 2022 roku do 21 października 2022 roku oraz od 25 października 2022 roku do 4 listopada 2022 roku. W uzasadnieniu swej decyzji ZUS podał, że z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej K. T. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 listopada 2021 roku, bowiem składka należna za ten miesiąc została opłacona po obowiązującym terminie.

***(decyzja ZUS z dnia 28.11.2022r. i postanowienie z dnia 09.01.2023r. – akta organu rentowego)***

Od powyższej decyzji K. T. wniosła odwołanie.

***(odwołanie – k. 1)***

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie w całości, powtarzając argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

***(odpowiedź na odwołanie – k. 3 – 4)***

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Odwołująca się K. T. rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej w grudniu 2020 roku. Opłaciła składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące lipiec i sierpień 2021 roku po obowiązującym terminie.

Następnie w listopadzie 2021 roku była niezdolna do pracy w dniach od 12 listopada 2021 roku do 19 listopada 2021 roku i od 25 listopada 2021 roku do 28 listopada 2021 roku. W związku z tą niezdolnością do pracy złożyła wniosek

o wypłatę zasiłku chorobowego za te dni. Dopiero decyzją z dnia 10 stycznia 2022 roku ZUS odmówił jej prawa do zasiłku chorobowego za dni jej niezdolności do pracy w listopadzie 2021 roku.

Odwołująca się otrzymała tę decyzję z dnia 10 stycznia 2022 roku, ale nie powiadomiła o niej swojej księgowej. Jednocześnie uznała, że decyzja ma jedynie ten skutek, że nie dostanie pieniędzy za dni swojej choroby w listopadzie i pogodziła się z tym. Nie miała świadomości, że decyzja ta będzie miała skutek w postaci jej wyłączenia z ubezpieczenia chorobowego w związku z nieopłaceniem składki w całości (nieuprawnione pomniejszenie podstawy wymiaru składek o dni, za które nie zachowała prawa do zasiłku chorobowego). Odwołująca się uznała, że skoro ZUS nie chce jej wypłacić pieniędzy za dni niezdolności do pracy w listopadzie 2021 roku to trudno, to nie był aż tak długi okres, jednocześnie ktoś jej poradził, że za okres poniżej 12 dni i tak nic by nie dostała, więc nie odwoływała się od tej decyzji, nie mówiła też o niej swojej księgowej. Jednocześnie odwołująca się nadal opłacała pełne składki na ubezpieczenie chorobowe.

W międzyczasie odwołująca się K. T. złożyła dnia 2 grudnia 2021 roku deklarację rozliczeniową ZUS DRA za listopad 2021 roku wykazując pomniejszoną o dni choroby podstawę do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, w kwocie 616,00 zł. Odwołująca się nie wiedziała o nieterminowej zapłacie składek za lipiec i sierpień 2021 roku, stąd też pomniejszyła podstawę wymiaru składek za listopad 2021 roku o dni, w których była niezdolna do pracy.

Następnie dopiero dnia 18 listopada 2022 roku, a więc po niecałym roku, ZUS z urzędu dokonał korekty dokumentów rozliczeniowych za listopad 2021 roku i wykazał za ten miesiąc pełną podstawę wymiaru składek w kwocie 840,00 zł. Ostatecznie wpłaty składek za listopad 2021 roku, po uwzględnieniu sporządzonej z urzędu przez ZUS korekty, zostały pokryte wpłatami z 16 grudnia 2022 roku i 23 stycznia 2023 roku. Przez ten czas ZUS dwukrotnie sporządzał poświadczenia ubezpieczenia odwołującej się, z takiego poświadczenia sporządzonego dnia 3 stycznia 2022 roku wynikało, że podlega ona od 1 września 2021 roku do nadal ubezpieczeniu chorobowemu, zaś już z poświadczenia sporządzonego dnia 24 listopada 2022 roku wynikało, że podlegała temu ubezpieczeniu jedynie w okresie od 1 września 2021 roku do 31 października 2021 roku.

Po otrzymaniu zaskarżonej w niniejszej sprawie decyzji odwołująca się zwróciła się do swojej nowej księgowej z prośbą o zgłoszenie jej do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, jednak księgowa uzyskała informację z PUE ZUS, że odwołująca się cały czas podlega temu ubezpieczeniu. Faktycznie z danych ubezpieczenia widniejących na koncie PUE ZUS odwołującej się w maju 2023 roku wynika, że cały czas od 1 lipca 2021 roku podlega ona dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Odwołująca się nie dostała z ZUS żadnego pouczenia o tym, że nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, mimo że cały czas opłacała składki na to ubezpieczenie. Odwołująca się do końca czerwca 2022 roku nie zgłosiła wniosku o zgodę na opłacenie po terminie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, ponieważ nie wiedziała, że nie podlega temu ubezpieczeniu.

**(dowód: decyzja z dnia 10.01.2022r. – k. 35, pismo ZUS z dnia 05.05.2023r. – k. 33 – 35, dane ubezpieczenia – k. 37, deklaracje rozliczeniowe – k. 23 – 25, rozliczenie należności – k. 26, zeznania odwołującej się K. T. – protokół rozprawy z dnia 19.05.2023r. od 00:10:55 do 00:31:26)**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o wskazane wyżej dowody z dokumentów, których wiarygodność nie została skutecznie zakwestionowana przez strony w toku postępowania oraz w oparciu o informacje zawarte w piśmie ZUS z dnia 5 maja 2023 roku, które po raz pierwszy w toku całego postępowania jasno pokazało całą sytuację i sekwencję następujących po sobie zdarzeń, które doprowadziły do wydania zaskarżonej decyzji. Sąd oparł się również na zeznaniach odwołującej się K. T. uznając je za wiarygodne w całości, znajdują bowiem potwierdzenie w pozostałym zebranym w sprawie materiale dowodowym, sam ZUS zaś nie zaoferował żadnych dowodów mających kwestionować wiarygodność tych zeznań.

**Sąd zważył, co następuje:**

Przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie jest odwołanie K. T. od decyzji odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 10 października 2022 roku do 21 października 2022 roku i od 25 października 2022 roku do 4 listopada 2022 roku. ZUS odmówił jej prawa do zasiłku powołując się na niepodleganie przez nią ubezpieczeniu chorobowemu od 1 listopada 2021 roku.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2022 roku, poz. 1732) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Z kolei zgodnie z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2022r., poz. 1009; dalej też jako ustawa systemowa) w jej brzmieniu sprzed dnia 1 stycznia 2022 roku, dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie - w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a.

W tym miejscu należy zauważyć, że przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej został uchylony z dniem 1 stycznia 2022 roku poprzez regulację z art. 1 pkt 4 lit. c tiret drugie ustawy z dnia 24 czerwca 2021 roku o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 roku, poz. 1621; dalej też jako ustawa zmieniająca). Oznacza to, że jednocześnie została uchylona przesłanka ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, jak i możliwość złożenia wniosku o przywrócenie terminu na opłacenie składki. W przedmiocie samego przywrócenia terminu ustawodawca wypowiedział się w art. 14 ustawy zmieniającej, zgodnie z którym wnioski, o których mowa w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu dotychczasowym, dotyczące okresu sprzed dnia 1 stycznia 2022 roku, mogą być składane nie później niż do dnia 30 czerwca 2022 roku. Wyraźnie więc określono datę, do której ubezpieczony, którego dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustało w wyniku nieterminowego opłacenia składki, może składać wniosek o przywrócenie terminu. Po tej dacie taki wniosek nie może już być złożony do ZUS.

W niniejszej sprawie odwołująca się opłaciła składkę za listopad 2021 roku w wysokości niższej niż należna. Wynikało to z zadeklarowania przez nią podstawy wymiaru składek za listopad 2021 roku obniżonej o dni jej niezdolności do pracy w tym miesiącu. W momencie składania deklaracji rozliczeniowej za listopad 2021 roku odwołująca się była przekonana, że takie działanie jest prawidłowe, była przekonana o swoim prawie do zasiłku chorobowego za poszczególne dni jej niezdolności do pracy w listopadzie 2021 roku. Opłaciła też składkę w wysokości obliczonej od owej pomniejszonej podstawy wymiaru składek. Dopiero 10 stycznia 2022 roku odwołująca się dowiedziała się o tym, że nie otrzyma zasiłku chorobowego za dni swojej niezdolności do pracy przypadającej w listopadzie 2021 roku. Jednak nie była ona świadoma tego, że odmowa prawa do zasiłku chorobowego za te dni, skutkuje niemożnością obniżenia o te dni podstawy wymiaru składek, a to z kolei skutkuje tym, że wykazana przez nią podstawa wymiaru składek, a co za tym idzie i sama wysokość składek, jest bezprawnie zaniżona. Innymi słowy opłaciła ona składkę za listopad 2021 roku w niepełnej wysokości. Zaktualizowała się więc przesłanka z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej w jej ówczesnym brzmieniu. Warto w tym miejscu dodać, że skutek w postaci wyłączenia z ubezpieczenia chorobowego wynika z mocy ustawy i nie jest tu konieczne wydanie żadnej dodatkowej decyzji przez organ. Jednocześnie jednak Sąd miał na uwadze, że odwołująca się nie miała świadomości tego, że odmowa przyznania jej prawa do zasiłku chorobowego będzie mieć taki właśnie skutek, nie pokazała też tej decyzji odebranej dnia 10 stycznia 2022 roku swojej księgowej. Co więcej, cały czas widniała (i widnieje nadal, jak wynika z najnowszych dokumentów złożonych na rozprawie) jako podlegająca ubezpieczeniu chorobowemu w systemie PUE ZUS. Odwołująca się nadal opłacała też składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe i w żadnym momencie, a w szczególności przed dniem 30 czerwca 2022 roku, nie została pouczona przez ZUS o tym, że nie podlega temu ubezpieczeniu.

Należy w tym miejscu podkreślić, że ZUS jako organ administracji publicznej ma określone obowiązki informacyjne wynikające z art. 8 i 9 KPA, których nie można pominąć. Gdyby organ rentowy w jakikolwiek sposób powiadomił odwołującą się o konieczności złożenia wniosku o przywrócenie terminu oraz o tym, że od listopada 2021 roku nie

podlega ona ubezpieczeniu chorobowemu, a taka informacja mogłaby się znaleźć chociażby w decyzji odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego za poszczególne dni listopada 2021 roku, to niewątpliwie odwołująca się złożyłaby jeszcze przed upływem ustawowego terminu wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składki w prawidłowej wysokości i ją opłaciła. Świadczy o tym jej ciągła chęć podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, którą wyraziła chociażby poprzez dalsze opłacanie co miesiąc składki na to ubezpieczenie.

Na konieczność odpowiedniego pouczenia przez ZUS zwracał uwagę SN w licznych orzeczeniach dotyczących podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu po okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. W ocenie Sądu analogicznie należałoby zwrócić uwagę na obowiązki informacyjne ZUS-u w sytuacji zmiany przepisów ustawowych, które określają krótki termin na ewentualne złożenie wniosku o przywrócenie terminu do opłacenia składki, co może skutkować tak jak u odwołującej się sytuacją patową. Nie bez znaczenia jest też fakt, że ZUS odmawiając odwołującej się prawa do zasiłku chorobowego za poszczególne dni listopada 2021 roku miał świadomość, że skutkuje to wyłączeniem jej z ubezpieczenia chorobowego z uwagi na zaniżoną podstawę wymiaru składek za ten miesiąc. Jednak taka informacja nie została przekazana odwołującej się. W ocenie Sądu doszło więc do zaniedbań ZUS-u, sama odwołująca się bowiem działała w dobrej wierze, płacąc nadal składki i będąc przeświadczoną, że decyzja odmawiająca jej prawa do zasiłku chorobowego odebrana przez nią dnia 10 stycznia 2022 roku ma jedynie skutek w postaci braku pieniędzy za dni jej niezdolności do pracy w listopadzie 2021 roku, a nie skutkuje wyłączeniem jej z podlegania ubezpieczeniu chorobowemu na przyszłość.

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na orzecznictwo SN, zgodnie z którym „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 art. 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” (postanowienie SN z dnia 27 kwietnia 2021 roku, sygn. akt III USK 112/21). Transponując powyższy pogląd na grunt niniejszej sprawy należy uznać, że w sytuacji, gdy ustawodawca przewidział ustanie dobrowolnego ubezpieczenia z mocy prawa, a tak właśnie jest na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej w jego brzmieniu sprzed dnia 1 stycznia 2022 roku, to obowiązkiem ZUS powinno być powiadomienie ubezpieczonych, co do których ZUS widzi w systemie, że istnieją pewne nieprawidłowości, które skutkują ich wyłączeniem z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, a jednocześnie nadal opłacają oni składki na to ubezpieczenie i zgłosili się do tego ubezpieczenia, o zaistniałej sytuacji i konieczności złożenia korekt deklaracji ZUS, czy też wniosku o przywrócenie terminu na opłacenie składek. ZUS ma bowiem wiedzę w jakiej wysokości opłacane są składki, ma dostęp do informacji, kto ma jaki tytuł podlegania ubezpieczeniom, kto powinien być zgłoszony z mocy ustawy do obowiązkowych ubezpieczeń. Jednocześnie warto nadmienić, że sam ZUS nie jest w stanie zsynchronizować swoich działań i wprowadza ubezpieczonych w błąd, bowiem z jednej strony organ uznaje, że odwołująca się nie podlega ubezpieczeniu chorobowemu ze względu na nieopłacenie w terminie i w prawidłowej wysokości składki za listopad 2021 roku i brak wniosku o przywrócenie terminu do opłacenia składki, z drugiej zaś ten sam ZUS na swoim portalu informacyjnym PUE ZUS informuje odwołującą się, że cały czas podlega ona ubezpieczeniu chorobowemu. Jak widać więc sam organ, pomimo dysponowania odpowiednimi informacjami, uznaje w zakresie informacji dostępnych na PUE ZUS odwołującą się za podlegającą ubezpieczeniu chorobowemu. Wobec tego tym bardziej sama odwołująca się miała wszelkie podstawy do uznania, że jest objęta nadal dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, na które regularnie opłaca składki. Postępowanie ZUS-u, który dopiero przy okazji kolejnej niezdolności do pracy odwołującej się przypadającej już po dniu 30 czerwca 2022 roku powiadamia ją o niepodleganiu przez nią ubezpieczeniu chorobowemu, w sytuacji, gdy nie ma już ona możliwości złożenia wniosku o przywrócenie terminu do opłacenia składek za listopad 2021 roku, nie może zasługiwać na aprobatę Sądu, chociażby przez pryzmat zasad z art. 8 i 9 KPA, których znaczenia nie można w niniejszej sprawie pominąć.

Jednocześnie w tym miejscu należy odnieść się też do samego derogowania przepisu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej i wprowadzenia krótkiego terminu, do 30 czerwca 2022 roku, na ewentualne składanie wniosków o przywrócenie terminu do opłacenia składek. Celem wprowadzenia bowiem tej regulacji było uproszczenie zasad podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W uzasadnieniu projektu ustawy zmieniającej wskazano, że „regulacja ta odchodzi od dorozumianego przystąpienia do ubezpieczenia dokonywanego przez opłacenie składki. Jednocześnie wiąże się z podleganiem temu ubezpieczeniu nawet w przypadku opłacenia składki po terminie lub nieopłacenia jej wcale. Tak przyjęta konstrukcja ubezpieczeń w konsekwencji doprowadzi do możliwości ubiegania się o świadczenia z ubezpieczenia chorobowego również w przypadku opłacenia składek po terminie”. I dalej: „Zmiana ta doprowadzi do dużego uproszczenia zasad podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, zmniejszy liczbę spraw spornych oraz zmniejszy obowiązki administracyjne osób prowadzących pozarolniczą działalność. Nie będą one musiały bowiem składać już wniosków o przywrócenie terminu na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w przypadku jej nieterminowego opłacenia lub opłacenia w zaniżonej wysokości”. Ustawodawcy przyświecał więc cel w postaci uproszczenia zasad podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu oraz zdjęcia z ubezpieczonych dotkliwego skutku w postaci wyłączenia z ubezpieczenia chorobowego nawet w przypadku konieczności późniejszego skorygowania deklaracji rozliczeniowych, jak to miało miejsce w niniejszej sprawie. Jednocześnie w uzasadnieniu projektu co do samego art. 14 ustawy zmieniającej i zakresienia w nim krótkiego terminu do dnia 30 czerwca 2022 roku wskazano, że „tak zredagowane przepisy przejściowe zapewniają odpowiednio długi czas na dostosowanie się wszystkich grup do nowego kształtu prawa”. Co do zasady należy się z projektodawcą zgodzić, jednak niniejsza sprawa pokazuje, że pewne zdarzenia w rzeczywistości wymykają się spod założeń przyjętych przy wprowadzaniu przepisu. W ocenie Sądu bowiem sytuacja odwołującej się przemawia za przyznaniem jej możliwości do uznania jej składek za opłacone w terminie, innymi słowy do przywrócenia jej tego terminu, pomimo braku już w ustawie systemowej przepisu art. 14 ust. 2 pkt 2 oraz pomimo upływu terminu zakreślonego do dnia 30 czerwca 2022 roku na ewentualne złożenie wniosku o przywrócenie terminu. Sąd uznał, że w niniejszej sprawie należy przyjrzeć się również celowi ustawy zmieniającej, który wyraźnie wybija się z treści uzasadnienia projektu ustawy i który można w skrócie określić jako wychodzący naprzeciw potrzebom ubezpieczonych. Niewątpliwie jako przeciwnie takiemu celowi ustawy należy określić uniemożliwienie odwołującej się pobrania zasiłku chorobowego, z akt sprawy wynika bowiem, że nie miała ona świadomości niepełnego opłacenia składki, nie wiedziała jakie skutki niesie za sobą odmowa prawa do zasiłku chorobowego za poszczególne dni w listopadzie 2021 roku i jakie to ma przełożenie na jej podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, tym bardziej, że nadal po listopadzie 2021 roku konsekwentnie opłacała składki w pełnym wymiarze, także i na ubezpieczenie chorobowe. Sąd zdaje sobie co prawda sprawę z tego, że w postępowaniu dotyczącym prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych nie można posługiwać się zasadami współżycia społecznego, jednak wykładnia celowościowa ustawy i podejście do indywidualnej sytuacji odwołującej się przez jej przyzmat ma jak najbardziej zastosowanie.

Można w tym miejscu znów wrócić do uzasadnienia projektu ustawy zmieniającej, gdzie zwrócono uwagę, że „na ponad 150 tys. wniosków zgłaszanych co roku o wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie, zgoda wyrażana jest w ponad 92% zgłoszonych wniosków. W 2019 r. ZUS wyraził zgodę na opłacenie składki po terminie w 91,6% przypadków”. Takie statystyki pchnęły ustawodawcę do decyzji, aby zaniechać w ogóle wyłączenia z ubezpieczenia dobrowolnego w przypadku jego nieopłacenia w terminie, ponieważ co do zasady i tak wnioski o przywrócenie terminu podlegały uwzględnieniu w znakomitej większości. W istocie więc przepis art. 14 ustawy zmieniającej przewidujący krótki termin do dnia 30 czerwca 2022 roku na złożenie takich wniosków miał na celu odciążenie ZUS od rozpatrywania wniosków, które w zdecydowanej większości i tak były oczywiście zasadne. Jednak poza spojrzeniem ustawodawcy znajdują się takie przypadki jak ten odwołującej się, która gdyby tylko miała świadomość opłacenia składki za listopad 2021 roku w niewłaściwej wysokości, to złożyłaby odpowiedni wniosek jeszcze przed 30 czerwca 2022 roku.

Jednocześnie warto zauważyć, że przy wprowadzaniu regulacji z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawodawca uznał, że skoro dane ubezpieczenie jest dobrowolne, to opłacenie składki po terminie, czy w niepełnej wysokości zawiera domniemaną rezygnację ubezpieczonego z tego ubezpieczenia, a jego powrót jest obwarowany koniecznością złożenia ponownego wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, bądź też wniosku o przywrócenie terminu na opłacenie składek, który to

wniosek ma z kolei stanowić wyrażenie jego woli ponownego przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia. W przypadku odwołującej się nie miała ona jakiegokolwiek woli rezygnacji z ubezpieczenia chorobowego, cały czas bowiem opłacała skrupulatnie, terminowo i w jej mniemaniu w prawidłowej wysokości, składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Nie sposób w tym miejscu pominąć faktu, że ZUS przyjmował te wpłaty, nie informując odwołującej się o jakichkolwiek nieprawidłowościach.

Reasumując, Sąd uznał, że w niniejszej sprawie, analogicznie jak w sprawach dotyczących podlegania ubezpieczeniu chorobowemu po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, należy przyjąć, że odwołująca się, wobec braku jakichkolwiek pouczeń ze strony ZUS i jednoczesnym stałym opłacaniu składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, w istocie nie wypadła z ubezpieczenia chorobowego na mocy art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej i nadal podlega temu ubezpieczeniu, podlegała mu również w okresach powstania niezdolności do pracy wskazanych w zaskarżonej decyzji. Wobec tego Sąd zmienił tę decyzję i przyznał odwołującej się prawo do zasiłku chorobowego za okresy: od 10 października 2022 roku do 21 października 2022 roku oraz od 25 października 2022 roku do 4 listopada 2022 roku.

Mając na uwadze powyższe, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.