

**Sygn. akt: V U 301/21**

## UZASADNIENIE

**Ubezpieczona K. K.**, odwołała się od kilku decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S., którymi odmówiono jej prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od dnia 09.10.2020r. do 14.10.2020r.; prawa do zasiłku chorobowego za okres odbywania obowiązkowej kwarantanny od dnia 18.09.2020r. do 24.09.2020r.; prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 14.11.2019r. do 24.11.2019r.; prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od 16.03.2020r. do 28.06.2020r.; prawa do zasiłku chorobowego za okres od 16.04.2021r. do 05.10.2021r.

K. K. nie zgadzała się z ww. decyzjami ZUS.

Na mocy postanowienia Sądu Rejonowego w Słupsku z dnia 21.12.2021r. (V U 305/21) oraz z dnia 21.12.2021r. (V U 304/21), z dnia 21.12.2021r. (V U 302/21); z dnia 22.12.2021r. (V U 303/21), sprawy z ww. odwołań połączono do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia pod sygnaturą V U 301/21.

Uzasadniając odwołania zarzucała w szczególności błędne ustalenie przez organ, że nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Wskazała nadto, że od dnia 20.04.2015r. zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, a także do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej polegającej na prowadzeniu punktów usługowych franczyzodawców lub na podstawie partnerstwa pn. Firma Usługowo- (...). Podała, że w dacie zgłoszenia prowadziła na podstawie umowy partnerskiej salonik prasowy Kolporter, przy czym z dniem 29.05.2016r. partner rozwiązał umowę o prowadzenie saloniku. K. K. wskazała, że wówczas przebywała na zasiłku macierzyńskim, a następnie chorobowym, toteż nie miała obowiązku podejmowania jakichkolwiek czynności zmierzających do podjęcia na nowo działalności gospodarczej, a jedyną istotną kwestią był fakt spełnienia warunku objęcia jej ubezpieczeniem wyrażony w art. 6a ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Argumentując podała również, że podejmowała czynności zmierzające do podjęcia na nowo działalności po ustaniu zasiłku macierzyńskiego przez odbycie kursów wykonywania kwiatów z masy cukrowej oraz ręcznego modelowania figurek w masie cukrowej, a zatem podejmowała ona działania zmierzające do kontynuowania działalności w nowej formie.

Wskazała nadto, że była jedyną osobą, która we wskazanym okresie mogła zapewnić dzieciom do 8 roku życia należytą opiekę.

W ocenie K. K., ww. decyzje odmawiające przyznania prawa do ww. świadczeń za sporne okresy są nieuzasadnione.

Wniosła o zmianę wskazanych decyzji poprzez przyznanie prawa do ww. świadczeń za okresy objęte sporem.

**Organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. (ZUS)**, reprezentowany przez radcę prawnego, w odpowiedzi na ww. odwołania wniósł o ich oddalenie oraz zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

Uzasadniając prezentowane stanowisko organ rentowy wskazał w szczególności, że decyzją z dnia 29.03.2019r. organ rentowy stwierdził, iż K. K. nie podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej od dnia 29.05.2019r.

Podał nadto, że wyrokiem z dnia 17.12.2019r. Sąd Okręgowy w Słupsku w sprawie sygn. akt V U 275/19 oddalił odwołanie złożone przez K. K., zaś wyrokiem z dnia 11.03.2021r. Sąd Apelacyjny w Gdańsku oddalił apelację wywiedzioną przez ubezpieczoną.

Nadto, organ rentowy zaznaczył, że od dnia 29.03.2019r. K. K. nie podlega ubezpieczeniu społecznemu, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, a zatem brak jest podstaw do przyznania jej prawa do ww. zasiłku.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

K. K. w dniu 20.04.2015r. rozpoczęła wykonywanie działalności gospodarczej – Firma Usługowo- (...) K. K. z siedzibą w miejscowości S..

**Dowód:** akta organu rentowego – wydruk z systemu Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP.

Oddział ZUS w S. w dniu 04.02.2019r. wszczął postępowanie administracyjne w sprawie ustalenia faktycznego prowadzenia przez K. K. działalności gospodarczej.

W dniu 29.03.2019r. Oddział ZUS wydał decyzję, w której stwierdził, że K. K. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 29.05.2016r.

ZUS podkreślił, że decydujące znaczenie dla rozstrzygnięcia obowiązku ubezpieczeń społecznych osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, jest nie tylko posiadanie odpowiednich uprawnień do jej prowadzenia, związanych z wpisem do Centralnej Ewidencji (...) o Działalności Gospodarczej, ale przede wszystkim faktyczne i rzeczywiste jej prowadzenie.

Od ww. decyzji odwołanie złożyła K. K..

**Dowód:** akta organu rentowego – pismo ZUS z dnia 19.10.2021r.

Na mocy wyroku Sądu Okręgowego w Słupsku, który zapadł w dniu 17.12.2019r. w sprawie sygn. akt V U 275/19 o podleganie ubezpieczeniom społecznym, w sprawie K. K. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S., oddalono odwołanie oraz orzeczono w przedmiocie kosztów procesu.

Na mocy wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku, który zapadł w dniu 11.03.2021r. w sprawie sygn. akt III AUa 322/20 o podleganie ubezpieczeniom społecznym, na skutek apelacji K. K. od ww. wyroku, oddalono apelację oraz orzeczono w przedmiocie kosztów.

**Dowód:** wyrok Sądu Okręgowego w Słupsku z dnia 17.12.2019r., sygn. akt V U 275/19 (wydruk) wraz z uzasadnieniem – k. 23-28 akt sprawy; odpis wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 11.03.2021r., sygn. akt III AUa 322/20 – k. 33-39 akt sprawy.

Na mocy decyzji (...) Oddziału w S. z dnia 08.11.2021r. odmówiono K. K. prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od 09.10.2020r. do 14.10.2020r.

Uzasadniając powyższe organ rentowy wskazał, że z posiadanej dokumentacji wynika, iż K. K. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Podał nadto, że niemożność wykonywania pracy z powodu konieczności sprawowania opieki trwała od 09.10.2020r. do 14.10.2020r., czyli w okresie, kiedy nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu.

**Dowód:** akta organu rentowego – Decyzja ZUS z dnia 08.11.2021r.

Na mocy decyzji (...) Oddziału w S. z dnia 08.11.2021r. odmówiono K. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres odbywania obowiązkowej kwarantanny od dnia 18.09.2020r. do 24.09.2020r.

Uzasadniając organ rentowy wskazał, że K. K. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

**Dowód:** akta organu rentowego – Decyzja (...) Oddziału w S. z dnia 08.11.2021r., nr (...).

Na mocy decyzji (...) Oddziału w S. z dnia 08.11.2021r. odmówiono K. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 14.11.2019r. do 24.11.2019r.

Uzasadniając organ rentowy wskazał, że K. K. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, a niezdolność do pracy z powodu choroby powstała w dniu 14.11.2019r., czyli w okresie, kiedy nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu. Argumentując ZUS podał, że zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

**Dowód:** akta organu rentowego – Decyzja (...) Oddziału w S. z dnia 08.11.2021r., nr (...).

Na mocy decyzji (...) Oddziału w S. z dnia 08.11.2021r. odmówiono K. K. prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od 16.03.2020r. do 28.06.2020r.

Uzasadniając powyższe organ rentowy wskazał, że z posiadanej dokumentacji wynika, iż K. K. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

**Dowód:** akta organu rentowego – Decyzja ZUS z dnia 08.11.2021r., nr (...).

Na mocy decyzji (...) Oddziału w S. z dnia 08.11.2021r. odmówiono K. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 16.04.2021r. do 05.10.2021r.

Uzasadniając organ rentowy wskazał, że K. K. nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, a nieprzerwana niezdolność do pracy z powodu choroby powstała w dniu 16.04.2021r., czyli w okresie, kiedy nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu.

Argumentując ZUS podał, że zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

**Dowód:** akta organu rentowego – Decyzja (...) Oddziału w S. z dnia 08.11.2021r., nr (...).

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołania ubezpieczonej K. K. od powyżej wskazanych decyzji organu rentowego nie były zasadne, a zatem nie zasługiwały na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2010, nr 77, poz. 512) - zwanej dalej Ustawą - zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Na równi z niezdolnością do pracy z powodu choroby traktuje się niemożność wykonywania pracy w wyniku decyzji wydanej przez właściwy organ albo uprawniony podmiot na podstawie przepisów o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz wskutek poddania się obowiązkowi kwarantanny, izolacji w warunkach domowych albo izolacji, o której mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (art. 6 ust. 2 pkt 1 i 1a).

Zgodnie z przepisem art. 7 pkt 1 i 2 ww. Ustawy, zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego; nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego - w razie choroby zakaźnej, której okres wylegania

jest dłuższy niż 14 dni, lub innej choroby, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby.

Nadto, jak stanowi przepis art. 32 ust. 1 pkt 1 ppkt a powyżej cytowanej ustawy, zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem w wieku do ukończenia 8 lat w przypadku nieprzewidzianego zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola lub szkoły, do których dziecko uczęszcza, a także w przypadku choroby niani, z którą rodzice mają zawartą umowę uaktywniającą, o której mowa w art. 50 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2021 r. poz. 75), lub dziennego opiekuna sprawujących opiekę nad dzieckiem.

Zgodnie natomiast z przepisem art. 4 ust. 1c ustawy z dnia 02.03.2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...) 19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. 2021.2095 t.j.), w brzmieniu obowiązującym w dacie wydania spornej decyzji, w przypadku zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola, szkoły lub innej placówki, do których uczęszcza dziecko, albo niemożności sprawowania opieki przez nianię lub dziennego opiekuna z powodu (...)19, ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy oraz funkcjonariuszowi, o którym mowa w ust. 4, zwolnionemu od pełnienia służby, z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem, o którym mowa w art. 32 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2020 r. poz. 870), przysługuje dodatkowy zasiłek opiekuńczy do dnia 28 czerwca 2020 r.

W świetle powyższych uregulowań prawnych, wspomnieć trzeba zatem, że samo rozstrzygnięcie, czy ww. sporne świadczenia są należnymi K. K., wymagało wprawdzie nie pozostawiającego wątpliwości ustalenia, czy jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą - w spornych okresach - podlegała ona ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu, dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Jak stanowi przepis art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz.U. z 2021r. poz. 423), obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi.

Zgodnie natomiast z treścią przepisu art. 11 ust. 2 ww. ustawy, dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-5a, 7b, 8 i 10. Obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym (art. 12 ust. 1 ww. aktu prawnego).

Organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od dnia 09.10.2020r. do 14.10.2020r.; prawa do zasiłku chorobowego za okres odbywania obowiązkowej kwarantanny od dnia 18.09.2020r. do 24.09.2020r.; prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 14.11.2019r. do 24.11.2019r.; prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od 16.03.2020r. do 28.06.2020r.; prawa do zasiłku chorobowego za okres od 16.04.2021r. do 05.10.2021r. ZUS wskazywał w szczególności, że od dnia 29.03.2019r. K. K. nie podlega ubezpieczeniu społecznemu, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, a zatem brak jest podstaw do przyznania jej prawa do ww. świadczeń.

Z powyższymi twierdzeniami nie zgodziła się jednak K. K.. Wskazywała, że od dnia 20.04.2015r. zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, a także do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej polegającej na prowadzeniu punktów usługowych franczyzodawców lub na podstawie partnerstwa pn. Firma Usługowo- (...). Zaznaczyła, że będąc na zasiłku macierzyńskim, a następnie chorobowym, nie miała obowiązku podejmowania jakichkolwiek czynności zmierzających do podjęcia na nowo działalności gospodarczej, a jedyną istotną kwestią był fakt spełnienia warunku objęcia jej ubezpieczeniem wyrażony w art. 6a ust. 2 ustawy o

systemie ubezpieczeń społecznych. Argumentując podała również, że była jedyną osobą, która we wskazanym okresie mogła zapewnić dzieciom do 8 roku życia należytą opiekę.

Podawała, iż decyzje ZUS są wadliwe, zaś organ rentowy bezzasadnie odmówił prawa do świadczeń.

Wspomnieć należy, że zgodnie z orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 22.05.2019r., sygn. akt II UK 182/18 samo istnienie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej nie przesądza o faktycznym prowadzeniu tej działalności.

Analiza akt sprawy, w tym załączonych akt organu rentowego - wskazuje, że Oddział ZUS w S. w dniu 04.02.2019r. wszczął postępowanie administracyjne w sprawie ustalenia faktycznego prowadzenia przez K. K. działalności gospodarczej. I tak, w dniu 29.03.2019r. Oddział ZUS wydał decyzję, w której **stwierdził, że K. K. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 29.05.2016r.** Co więcej, ZUS podkreślił, że decydujące znaczenie dla rozstrzygnięcia obowiązku ubezpieczeń społecznych osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, jest nie tylko posiadanie odpowiednich uprawnień do jej prowadzenia, związanych z wpisem do Centralnej Ewidencji (...) o Działalności Gospodarczej, ale przede wszystkim faktyczne i rzeczywiste jej prowadzenie.

Na szczególną jednak uwagę zasługuje w przedmiotowej sprawie okoliczność, iż na mocy wyroku Sądu Okręgowego w Słupsku, który zapadł w dniu 17.12.2019r. w sprawie sygn. akt V U 275/19 o podleganie ubezpieczeniom społecznym, w sprawie K. K. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S., **oddalono odwołanie ubezpieczonej od ww. decyzji ZUS.** Co więcej, na mocy wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku, który zapadł w dniu 11.03.2021r. w sprawie sygn. akt III AUa 322/20 o podleganie ubezpieczeniom społecznym, na skutek apelacji K. K. od ww. wyroku, **oddalono apelację** oraz orzeczono w przedmiocie kosztów (vide: wyrok Sadu Okręgowego w Słupsku z dnia 17.12.2019r., sygn. akt V U 275/19 – wydruk, wraz z uzasadnieniem – k. 23-28 akt sprawy; odpis wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 11.03.2021r., sygn. akt III AUa 322/20 – k. 33-39 akt sprawy).

Nadto, jak wynika z treści pisemnego uzasadnienia ww. wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku, od 29.05.2016r. ubezpieczona nie miała możliwości prowadzenia działalności gospodarczej w dotychczasowym kształcie – umowa partnerska z Kolporterem została rozwiązana, nie dysponowała lokalem, w którym mogłaby prowadzić działalność o podobnym charakterze. Z ówczesnych ustaleń ww. Sądu wynika również, że brak jest jakichkolwiek dowodów na to, aby w analizowanym okresie przedsięwzięła ona jakiegokolwiek kroki mające umożliwić kontynuowanie działalności po zakończeniu korzystania z zasiłków przysługujących w związku z macierzyństwem, które pobierała od 18.11.2015r. do 15.11.2016r. Co więcej, Sąd zauważył, że biernego oczekiwania na ofertę Kolportera przez objęty decyzją okres trzech lat – przy braku wykazania jakichkolwiek starań zmierzających do prowadzenia działalności w innej formie – nie sposób uznać za przejściowe trudności w prowadzenia działalności gospodarczej. W ocenie Sądu Apelacyjnego już powyższe okoliczności świadczyły o zaniechaniu przez ubezpieczoną kontynuowania tej działalności. Uznano zatem, że **brak jest podstaw do uznania, aby poczynszy od 29.05.2016r. ubezpieczona miała zamiar prowadzić działalność gospodarczą w sposób ciągły, w celu zarobkowym.**

Sąd orzekający w niniejszej sprawie również prezentuje pogląd, iż samo jedynie podnoszenie kwalifikacji nie jest prowadzeniem działalności gospodarczej.

Odnosząc się do argumentacji wskazanej w uzasadnieniu wszystkich odwołań w przedmiotowej sprawie, Sąd podziela stanowisko Sądu Apelacyjnego w Gdańsku (który również odnosił się do tożsamyh okoliczności), że nie miało związku z prowadzeniem działalności gospodarczej ukończenie przez ubezpieczoną kursu z zakresu wykonywania kwiatów z masy cukrowej oraz ręcznego modelowania figurek w masie cukrowej.

Nadto, w realiach rozpoznawanej sprawy to jednak nie opieka nad nowonarodzonym dzieckiem była powodem zaprzestania przez ubezpieczoną wykonywania działalności, ale rozwiązanie z nią umowy partnerskiej z firmą (...), która umożliwiała jej prowadzenie saloniku prasowego. Ubezpieczona nie wykazała zaś, by podjęła działania

pozwalające jej na kontynuowanie działalności w analogicznej lub nowej formie (vide: k. 11 uzasadnienia wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 11.03.2021r.).

W związku z powyższymi rozważaniami odwołania ubezpieczonej uznać należało niezasadnymi.

W niniejszej sprawie Sąd dokonał ww. ustaleń w oparciu o przywołane powyżej dokumenty załączone do akt sprawy oraz znajdujące się w aktach organu rentowego.

Na podstawie przepisu art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 5 k.p.c., Sąd pominął wniosek dowodowy ubezpieczonej o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadka D. K. i przesłuchania stron (vide: postanowienie – k. 40), jako zmierzający jedynie do przedłużenia postępowania. Zaznaczyć trzeba, że dotychczas wszystkie niezbędne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności zostały należycie wyjaśnione. Przeprowadzenie zatem ww. dowodu zmierzałoby jedynie do niezasadnionego wydłużenia trwania postępowania w sprawie, co godziłoby w zasadę ekonomiki postępowania.

Biorąc pod wzgląd powyższe ustalenia, w szczególności mając na względzie całokształt przytoczonych przez strony twierdzeń i zgłoszonych w sprawie wniosków, Sąd uznał, że w niniejszej sprawie zachodziły przewidziane w przepisie art. 148<sup>1</sup> k.p.c. podstawy do wydania wyroku na posiedzeniu niejawnym, a przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne.

Z uwagi na powyższe ustalenia oraz rozważania, Sąd na podstawie przepisu art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołania, o czym orzekł w punkcie pierwszym części dyspozytywnej wyroku.

W punkcie drugim części dyspozytywnej wyroku Sąd, na zasadzie odpowiedzialności za wynik procesu, wynikającej z treści art. 98 § 1 k.p.c., w myśl którego strona przegrywająca obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony, zasądził od ubezpieczonej na rzecz (...) Oddziału w S. kwotę 900 zł (180 zł x 5), tytułem zwrotu kosztów procesu (zastępstwa prawnego). Wysokość kwoty Sąd ustalił na podstawie § 9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018r., poz. 265), w brzmieniu obowiązującym w dacie wniesienia pozwu.