

**Kinga Matyasik-Ochlust**

KANCELARIA RADCY PRAWNEGO

**Wzór sprzeciwu  
od orzeczenia  
Lekarza Orzecznika ZUS**

**Wbrew ZUS**

---

Dla ubezpieczonych szukających pomocy  
w walce z ZUS

# Kinga Matyasik-Ochlust

KANCELARIA RADCY PRAWNEGO

\_\_\_\_\_  
(miejsowość, data)

**Do:** Komisji Lekarskiej ZUS

**Za pośrednictwem:**

Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Oddział w \_\_\_\_\_

Ul. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_

(adres)

Ubezpieczony: \_\_\_\_\_ (imię, nazwisko, nr PESEL oraz adres zamieszkania)

Znak sprawy:<sup>1</sup>

## Sprzeciw

od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia \_\_\_\_\_ roku w sprawie

znak: \_\_\_\_\_ doręzonego dnia \_\_\_\_\_ roku

Działając w imieniu własnym, niniejszym:

1. wnoszę sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia \_\_\_\_\_ roku

w sprawie o nr sprawy: \_\_\_\_\_, w przedmiocie

\_\_\_\_\_  
<sup>2</sup>;

1 Znak sprawy powinien znajdować się w lewym górnym rogu decyzji.

2 W zależności od tego, czego sprawa dotyczy wpisujemy, np. ustalenia całkowitej (częściowej) niezdolności do pracy.

Mając na uwadze powyższe, wnoszę o:

- zmianę orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia \_\_\_\_\_ roku w sprawie o nr akt \_\_\_\_\_, poprzez ustalenie, iż \_\_\_\_\_<sup>3</sup>;

## UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia \_\_\_\_\_, w sprawie znak: \_\_\_\_\_, Lekarz Orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w \_\_\_\_\_ ustalił, że \_\_\_\_\_<sup>4</sup> z uwagi na okoliczność, iż \_\_\_\_\_<sup>5</sup>

Z powyższym nie mogę się zgodzić.

***(W tym miejscu należy dokładnie opisać stan zdrowia ubezpieczonego z wyszczególnieniem dat ujawnienia schorzeń, ich symptomów, nasilen, remisji. Uzasadniając, że orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS jest niewłaściwe, powołując wszelkie dowody i twierdzenia wskazujące na tą okoliczność<sup>6</sup>.***

***Przykład 1:*** Jeżeli sprzeciw dotyczy ustalenia niezdolności do pracy proszę dokładnie opisać historię choroby, która uniemożliwia podjęcie pracy, ze wskazaniem dolegliwości.

***Przykład 2:*** Jeżeli sprzeciw dotyczy ustalenia daty, w której powstała całkowita (częściowa) niezdolność do pracy, proszę dokładnie opisać okoliczności wskazujące na to, iż niezdolność powstała w innej dacie, niż ta ustalona przez Lekarza Orzecznika ZUS. W tym miejscu można powołać dokumenty wskazujące, od kiedy trwa leczenie, kiedy rozpoznano daną chorobę, czy dolegliwości związane z daną chorobą są takie same jak w chwili jej rozpoznania, czy może się pogłębiają.

<sup>3</sup> W zależności od tego, czego sprawa dotyczy wpisujemy, np. jestem całkowicie (częściowo) niezdolny do pracy, całkowita (częściowa) niezdolność do pracy powstała w dniu \_\_\_\_\_.

<sup>4</sup> W zależności od tego, czego sprawa dotyczy wpisujemy np. jestem częściowo niezdolny do pracy, nie jestem nie zdolny do pracy, niezdolność do pracy powstała w dniu \_\_\_\_\_.

<sup>5</sup> Opisać z jakiego powodu Lekarz Orzecznik ZUS wydał orzeczenie, z którym się nie zgadzamy, co powinno zostać wskazane w uzasadnieniu orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS.

<sup>6</sup> Treść uzasadnienia uzależniona jest od konkretnej sprawy.

Z uwagi na fakt, iż dotychczasowe opiniowanie przez Lekarza Orzecznika ZUS miało charakter pobieżny, pozbawiony odniesienia do znajdującej się w aktach dokumentacji medycznej oraz specyfiki, celem właściwego merytorycznego rozstrzygnięcia konieczne jest powołanie komisji lekarskiej ZUS.

Z poważaniem,

Załączniki:<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Należy wymienić wszystkie dokumenty załączone do pisma.