

РЕШЕНИЕ

№ 4874

гр. София, 15.09.2020 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Трето отделение 71 състав,
в публично заседание на 11.08.2020 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Георги Бозуков

при участието на секретаря Десислава В Симеонова, като разгледа дело номер **6549** по описа за **2020** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на 145 и сл. от АПК, във връзка с чл. 118, ал. 1 и ал. 3 от Кодекса за социално осигуряване (КСО).

Образувано е по жалба на Поделение „3.“, Булстат 1216834080016, със седалище и адрес на управление: [населено място], р-н К. село. [улица], представлявано от директор А. Р. К., чрез адвокат Б. К. от Софийска адвокатска колегия по писмено пълномощно, против Решение № Ц 1040-21-23/10.06.2020 г. на Директора на териториално поделение – С. Град на Националния осигурителен институт („НОИ“), с което е оставено в сила Разпореждане № РЖ-5-21-00746884 от 08.04.20 г. на Ръководителя на контрола по разходите на ДОО в ТП на НОИ –С. град за събиране на суми по ревизионен акт за начет пореден № РА-5-21-00736328/17.03.20 г. в размер на 1612,98 лв., от които главница в размер на 1380,84 лв. и лихва в размер на 232,84 лв., за причинени щети на ДОО от неоснователно изплатено парично обезщетение за временна неработоспособност поради общо заболяване на М. Б. Д. за периода от 11-06.18 г. до 24.07.18 г., тъй като Д. към 11.06.18 г. бил извън кръга на осигурените лица в нарушение на чл. 40, ал. 1 от КСО във вр. С чл.10 от КСО.

Според жалбоподателя Решението е неправилно и незаконосъобразно. Жалбоподателят счита, че РАН е нередовен поради допуснати нарушения на чл.23 от Инструкция № 1 от 3.04.2015 г. за реда и начина за осъществяване на контролно-ревизионна дейност от контролните органи на НОИ (Инструкцията) относно: срока на законната лихва, тъй като е посочено, че същата е начислена до

17.03.2020 г. и поради липсата на отбелязване „включително“ приема, че лихвата е начислена до 16.03 вкл., вместо до 17.03. включително: непосочване на органа, пред който могат да бъдат подадени възражения срещу РАН, съгласно чл. 110, ал.2 от КСО; посочване само на справка като неразделна част от РАН, което изключвало анализа към акта и другите събрани документи като неразделна част от акта. Жалбоподателят счита, че РАН не отговаря на изискването на чл.23, ал.2 от Инструкцията, тъй като не съдържа всички изброени в разпоредбата документи, като намира за неотнормено обстоятелството, че в случая е извършена частична, а не пълна ревизия по разходите на ДОО. Жалбоподателят изтъква и допуснати нередовности относно справка, приложена към РАН. изразяващи се в: непосочване на датата на която е била причинена щетата, погрешно изписан ЕГН, което пречатвало идентифицирането на лицето във връзка с което е прието, че са нанесени щетите. Твърди се, че допуснатата в анализа към РАН грешка относно броя дни с право на парично обезщетение за м. юни 2018 г. не е техническа, а погрешно установена фактическа обстановка, тъй като тези дни били 12. Жалбоподателят счита, че са нарушени процесуалните разпоредби на Инструкцията и по -конкретно чл.17, ал.1, т.2, б „а“, тъй като не е приложена справка по образец за издадените документи за осигурителен стаж и осигурителен доход от проверявания осигурител, а в случая била приложена само справка, издадена от НОИ и не приема за обосновано посоченото в решението, че се касае за частична, а не пълна ревизия, тъй като Инструкцията не съдържала такова разграничение. Друго несъответствие според жалбоподателя е налице относно идентификацията на осигурителя, тъй като РАН е съставен на Поделение „3.“, а в анализа към него се сочи [фирма]. поделение „3.“, като се изтъква, че се касае за различни осигурители, което обосновавало незаконосъобразност на РАН, тъй като било невъзможно да се идентифицира осигурителят. По същество като неправилност на РАН се сочи, че независимо от анулирането на б.л.№ Е20181883312 за периода от 26.06.-24.07.2018 г. от ЛКК впоследствие бил потвърден от ТЕЛК, поради което-бил правилен и законосъобразен и за този период М. Д. бил осигурено лице. В тази връзка за НОИ нямало правно основание да иска възстановяване на сумата за парично обезщетение, изплатено за този болничен лист. В заключение, жалбоподателят счита, че поради множеството съществени пороци и нарушения на материалния и процесуалния закон оспореното решение и потвърденото с него разпореждане подлежат на отмяна.

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ ПОДЕЛЕНИЕ „3.“ – редовно призован, представлява се от адв.К., който поддържа жалбата, представя писмена защита и претендира направените по делото разноски.

ОТВЕТНИКЪТ ДИРЕКТОРЪТ НА ТД НА НОИ С. ГРАД – редовно призован, се представлява от юрк.В., която оспорва жалбата, представя писмени бележки и претендира направените по делото разноски.

СГП – редовно уведомена, не изпраща представител.

Съдът, като прецени събраните в съдебното производство доказателства, преценени поотделно и в съвкупност, допустимостта и основателността на разглежданата жалба, намира за установено следното:

Жалбата е подадена в законоустановения 14 - дневен срок, поради което е процесуално допустима. Разгледана по същество, тя е основателна.

Предмет на оспорване е Решение № Ц 1040-21-23/10.06.2020 г. на Директора на териториално поделение – С. Град, с което е отхвърлена като неоснователна жалбата на Поделение „З.“ и е потвърдено Разпореждане № РЖ-5-21-00746884 от 08.04.20 г. на Ръководителя на контрола по разходите на ДОО в ТП на НОИ –С. град за събиране на суми по ревизионен акт за начет пореден № РА-5-21-00736328/17.03.20 г. в размер на 1612,98 лв., от които главница в размер на 1380,84 лв. и лихва в размер на 232,84 лв., за причинени щети на ДОО от неоснователно изплатено парично обезщетение за временна неработоспособност поради общо заболяване на М. Б. Д. за периода от 11-06.18 г. до 24.07.18 г., тъй като Д. към 11.06.18 г. бил извън кръга на осигурените лица в нарушение на чл. 40, ал. 1 от КСО във вр. С чл.10 от КСО.

На основание чл. 107 от КСО и заповед ЗР-5-21 -00585050/26.06.2019г. и № СЗ-5-21-00735207/12.03.2020г. на ръководителя на ТП па НОИ - С. град била извършена частична финансова ревизия по разходите на държавното обществено осигуряване на Поделение „З.“. Съставен бил ревизионен акт за начет с № РА-5-21-00736328/17.03.2020г. за причинени щещ на ДОО от неоснователно изплатено парично обезщетение за временна неработоспособност поради общо заболяване на М. Б. Д. за периода от 11.06.2018г. до 24.07.2018г. включително, тъй като към дата 11.06.2018 г. лицето било извън кръга на осигурените лица, в нарушение на чл. 40, ал. 1 от КСО, във връзка с чл. 10 от КСО.

Начета по ревизионния акт бил в размер на 1612.98 лв., от които главница - 1380.84 лв. и лихва - 232.14 лв. Същия е връчен на осигурителя с вх. № 468 от 17.03.2020г.

В справка № 1 към ревизионен акт за начет пореден № РА-5-21 -00736328/17.03.2020 г. контролният орган е описал номерата на болничните листове, по които неоснователно са изплатени парични обезщетения за временна неработоспособност поради общо заболяване на М. Б. Д., както и датите на ведомостите с които те са изплатени по декларираната от лицето платежна сметка.

В хода на контролното производство е установено, че М. Б. Д. с ЕГН [ЕГН] е назначен с трудов договор № 13 от 19.02.2007 г. на основание чл. 68, т. 3 във връзка с чл. 70 от КТ от осигурителя [фирма] поделение „З.“, БИК 1216834080016, на длъжност „шофьор на автобус“, при 8 часов работен ден с основно месечно възнаграждение в размер на 376.24лв., считано от 20.02.2007г.

М. Б. Д. подлежи на осигуряване по реда на чл. 4, ал. 1. т. 1 от КСО, подлежащи на задължително осигуряване за общо заболяване и майчинство, инвалидност поради общо заболяване, старост и смърт, трудова злополука и професионална болест и безработица.

Съгласно представения от осигурителя дневник за приети документи, съгласно чл. 6 от ИПОПДОО служителят М. Б. Д. с ЕГН [ЕГН] е представил и са заведени от осигурителя болнични листове за настъпила временна неработоспособност поради общо заболяване, както следва:

- с вх. № 000756 от 22.06.2018г. е вписан болничен лист № Н20181645387 за периода 11.06.2018г до 24.06.2018г. вкл.
- с вх. № 000795 от 28.06.2018г. е вписан болничен лист № 1*20181883312 за периода 25.06.2018г. до 24.07.2018г. вкл.
- с вх. № 000914 от 31.07.2018г. е вписан болничен лист № Е20181883546 за периода 25.07.2018г. до 23.08.2018г. вкл.

На 26.06.2018 г. за лицето М. Б. Д. със справка вх. № Р14-21-000-00-[ЕИК] е

представено от осигурителя Поделение „3.“ за изплащане на парично обезщетение за временна неработоспособност поради общо заболяване в ТП на НОИ - С. град удостоверение Приложение № 9 към болничен лист № 1420181645387 за периода 11.06.2018г до 24.06.2018г. включително, със справка вх. № Р14-21-000-00-[ЕГН]/29-6-2018г. е представено за изплащане на парично обезщетение за временна неработоспособност поради общо заболяване в ТП на НОИ - С. град удостоверение Приложение № 9 към болничен лист № Е20181883312 за периода 25.06.2018г. до 24.07.2018г. включително и със справка вх. № Р14- 21 -000-00-[ЕГН]/1 -8-2018 г. е представено за изплащане на парично обезщетение за временна неработоспособност поради общо заболяване в ТП на НОИ - С. град удостоверение Приложение № 9 към болничен лист № Е20181883546 за периода 25.07.2018г. до 23.08.2018г. включително.

Изчисленото парично обезщетение било изплатено на лицето по деклариранията от него платежна сметка, както следва:

-с ведомост от дата 09.07.2018г. - 7 дни в размер на 332.80лв., за м.06.2018г. по болничен лист № Е20181645387.

-с ведомост от дата 09.07.2018г. - 5 дни в размер на 237.71лв., за м.06.2018г. по болничен лист № Е20181883312.

-с ведомост от дата 30.07.2018г. - 17 дни в размер ма 808.22лв., за м.07.2018г. по болничен лист № Е20181883312.

Не е изплатено парично обезщетение за временна неработоспособност поради общо заболяване по болничен лист № Е20181883546.

По време на проверката било установено, че с писмо вх. № 5001-21-562 от 07.08.2018 г.. осигурителят Поделение „3.“ е обжалвало по реда на мл.112, ал. 1 и 2 от Закона за здравето пред ТЕЛК, горещитираните болнични листове.

Съгласно разпоредбите на чл. 8, ал. 2 от НПОПДОО, в случай че болничните листове са обжалвани от осигурителите по реда на чл. 112 от Закона за здравето, удостоверенията съгласно приложение № 9 се представяли след приключване на производството по обжалването на болничните листове.

Предвид обжалването на болничен лист № Е20181645387 за периода 11.06.2018г. до 24.06.2018г. вкл. и болничен лист № Е201 81883312 за периода 25.06.2018г. до 24.07.2018 г. вкл. се достигнало до извода, че от осигурителя с подаване на удостоверения Приложение № 9 по цитираните болнични листове е нарушена разпоредбата и на чл. 8. ал. 2 от НПОПДОО.

На 28.08.2018 г. осигурителят заличил със справка вх. № Р14-21-000-00-[ЕГН] подадено в ТП на НОИ - С. град удостоверение Приложение № 9 към болничен лист № Е20181645387 и със справка вх. № Р14-21-000-00-[ЕГН] удостоверение Приложение № 9 към болничен лист № Е201818833 12 за М. Б. Д..

Със справка вх. № Р14-21-000-00-[ЕГН]/28-12-2018г. било заличено подадено в ТП на НОИ - С. град удостоверение Приложение № 9 към болничен лист № Е20181645387 за М. Б. Д..

Осигурителят бил уведомен от Директора на ТП на НОИ С.-град с писмо изх. № 5001-21 -562#6 от 19.12.2018г., че с решение на ЕР на ТЕЛК № 3271 /06.11.2018г. се потвърждава болничен лист № Е20181883312 и се отменя болничен лист № Е20181645387.

Видно от представена от осигурителя разчетно - платежна ведомост/фиш за начислени и изплатени възнаграждения било установено, че М. Б. Д. фигурира както следва:

- за м.06.2018г. - 06 отработени дни с осигурителен доход в размер на 557.66лв.. 03 дни с възнаграждение по реда на чл. 40. ал. 5 от КСО и 06 дни с право на парично обезщетение по реда на чл. 40. ал. 1 от КСО.

- за м.07.2018г. - осигурителен доход в размер на 0.00лв. и 22 дни с право на парично обезщетение по реда на чл. 40. ал. 1 от КСО.

Предвид отмяната на болничен лист № E20181645387 за периода 11.06.2018г. до 24.06.2018г. вкл. от осигурителя е представена докладна от 10.09.2018г. подписана от зам. Директор на ПАТ „З.“, от която е видно, че за периода от 11.06.2018г. до 24.07.2018г. вкл. Лицето е заведено в „самоотлъчка“.

Предвид гореизложеното, към настъпване на временната неработоспособност на дата 25.06.2018г., констатирана с болничен лист № E20181883312 М. Б. Д. е бил с прекъснати осигурителни права.

Събраните от контролния орган доказателства, съдържащи се в административната преписка и извършената проверка в информационната система на НОИ довели до извода, че на М. Б. Д. с ЕГН [ЕГН] неоснователно е изплатено парично обезщетение за временна неработоспособност за периода от 11.06.2018г. до 24.07.2018г. вкл. по представени от осигурителя Поделение „З.“ удостоверения Приложение № 9 към цитираните по-горе болнични листове, поради това, че болничен лист № E20181645387 е отменен, а към 25.06.2018г. М. Б. Д. не отговарят на изискването за осигурено лице по смисъла на чл. 10 от КСО и § 1, ал. 1, т. 3 от ДР на КСО и съответно няма право на парично обезщетение.

Въз основа на констатираното на осигурителя Поделение „З.“ бил съставен частичен ревизионен акт за начет № РА-5-21-00736328/17.03.20 г. на основание чл. 110, ал. 1, т. 1 за причинени щети на държавното обществено осигуряване за неоснователно изплатени парични обезщетения за временна неработоспособност на М. Б. Д. в нарушение на чл. 40, ал. 1 от КСО, вр. чл. 10 от КСО поради некоректно попълнени от осигурителя данни, относно правото на парично обезщетение за временна неработоспособност в представените приложения № 9 (към чл. 8, ал. 1 от НПОПДОО).

Осигурителят е обжалвал цитирания по-горе ревизионен акт по реда на чл. 110, ал. 2 от КСО в 7-дневен срок. С мотивирано заключение контролният орган е потвърдил ревизионния акт за начет РА-5-21-00736328/17.03.2020 г. в размер ма 1612.98 лв., от които главница - 1380.84лв. и лихва - 232.14лв.

Въз основа на ревизионния акт за начет и при спазване на регламентираната процедура по чл. 110, ал. 3 от КСО, Ръководителя на контрола по разходите на ДОО при ТП на НОИ - С. град е издал Разпореждане № РЖ-5-21-00746884 от 08.04.2020 г. за внасяне на установения начет за причинени щети на ДОО в размер на 1612.98лв., от които главница - 1380.84 лв. и лихва-232.14лв.

Съгласно чл. 40. ал. 1 от КСО Осигурените лица за общо заболяване и майчинство имат право на парично обезщетение вместо възнаграждение за времето на отпуск поради временна неработоспособност и при трудоустрояване, ако имат най-малко 6 месеца осигурителен стаж като осигурени за този риск. Изискването за 6 месеца осигурителен стаж не се отнася за лицата, ненавършили 18-годишна възраст.

С оглед на обстоятелството, че с решение на ЕР на ТЕЛК № 3271/06.11.2018г. се отменя болничен лист № E20181645387 т.е. лицето нямало право на парично обезщетение за временна неработоспособност за периода от 11.06.2018г. до 24.06.2018г. вкл. Със същото решение бил потвърден болничен лист №

Е20181883312, но към настъпване на временната неработоспособност на дата 25.06.2018 г. М. Б. Д. бил с прекъснати осигурителни права.

Съгласно § 1, ал. 1, т. 3 от ДР на КСО „Осигурено лице“ е физическо лице, което извършва трудова дейност, за която подлежи на задължително осигуряване по чл. 4 и чл. 4а, ал. 1, и за което са внесени или дължими осигурителни вноски. Осигуряването на лицето, което е започнало трудова дейност съгласно чл. 10, продължава и през периодите по чл. 9, ал 2, т. 1-3 и 5.

Следвало да се има предвид, че правото на парично обезщетение за временна неработоспособност е свързано с обстоятелството лицето, което е във временна неработоспособност, да е осигурено лице по смисъла на КСО към датата на настъпване на осигурителния риск. В тази връзка преценката дали ли е осигуряване водещи са разпоредбите, уреждащи възникването, времетраенето, прекъсването и прекратяването на осигуряването.

Разпоредбата на чл. 10, ал. 1 от КСО определя, че осигуряването възниква от деня, в който лицата започват да упражняват трудова дейност по чл. 4 или 4а. ал. 1 от КСО и за който са внесени или дължими осигурителни вноски, и продължавало прекратяването ѝ.

Нормата на чл. 10, ал. 2 от КСО регламентира прекъсването на осигуряването, като е посочено, че това става за периодите, които не се зачитат за осигурителен стаж - периодите на самоотлъчки, неплатен отпуск за повече от 30 работни дни в една календарна година и други, независимо че правоотношението или трудовата дейност не са прекратени.

Съгласно чл. 8, ал. 1 от НПОПДОО, за всеки болничен лист осигурителите, техните клонове и поделения и осигурителните каси представят в НОИ удостоверение по образец съгласно приложение № 9 с данни относно правото на парично обезщетение.

Видно от текста на чл. 8, ал. 2 от НПОПДОО, в случай че болничните листове са обжалвани от осигурителите по реда на чл. 112 от Закона за здравето, удостоверенията съгласно приложение № 9 се представят след приключване на производството по обжалването на болничните листове.

С разпоредбата законодателят изрично вменява задължение на осигурителя да декларира, правото на изплащане на парични обезщетения на лицата.

В разпоредбата на чл. 1. ал. 2 от НПОПДОО е регламентирано, че преценката на правото и определянето на размера на паричните обезщетения и помощите по ал. 1 се извършва въз основа на данните по чл. 5. ал. 4. т. 1 от Кодекса за социално осигуряване (КСО), данните от издадените болнични листове и решенията по обжалването им, приети по реда на Наредбата за реда за представяне в Националния осигурителен институт на данните от издадените болнични листове и решенията по обжалването им, приета с Постановление № 241 на Министерския съвет от 2014 г. (ДВ, бр. 67 от 2014 г.), като се използват и данните от регистъра на осигурителите и самоосигуряващите се лица, регистъра на приходите от осигурителните вноски за държавното обществено осигуряване, регистър "Трудови договори", регистър "Пенсии", регистър "Трудови злоупотреби", регистър "Професионални болести", регистър "Парични помощи за профилактика и рехабилитация" и от регистър "Парични обезщетения и помощи от ДОО", както и данните от удостоверенията по чл. 8.9 и чл. 11, ал. 1 и 2.

В резултат на подадените от осигурителя Поделение „3.“ Удостоверения по

образец съгласно Приложение № 9 към чл. 8. ал. 1 и чл. 11. ал. 1 от НПОПДОО по цитираните по-горе болнични листове на М. Б. Д. са изплатени парични обезщетения от НОИ за 29 дни в общ размер на 1 380.84лв.

Съгласно цитираните разпоредби не следва да се изплаща паричното обезщетение на М. Б. Д. за периода от 11.06.2018 г. до 24.06.2018г. вкл. по болничен лист № Е20181645387 отменен с решение на ЕР на ТЕЛК № 3271/06.11.2018г. и за периода от 25.06.2018г. до 24.07.2018г. вкл. по болничен лист № Е20181883312, тъй като към дача 25.06.2018г. лицето е извън кръга на осигурените лица, в нарушение на чл. 40, ал. 1 от КСО, във връзка с чл. 10 от КСО.

Относно изложените от осигурителя съображения за отмяна па РА-5-21-00736328/17.03.2020г. РО отговорил следното:

Относно нередовност в ревизионния акт:

Съгласно чл.23, ал.1, т. 7 от Инструкция № 1 от 03.04.2015 г. за реда и начина за осъществяване на контролно-ревизионна дейност от контролните органи на НОИ, размера на причинената щета, в т.ч. главница и лихва по чл. 113 от Кодекса за социално осигуряване, начислена до датата на съставяне на ревизионния акт за начет включително".

Р. акт бил съставен по образец, утвърден от управителя на НОИ и носел логото на органа пред който същият може да бъде обжалван. Съгласно чл.23, ал.2 от Инструкция № 1 от 03.04.2015г. за реда и начина за осъществяване на контролно-ревизионна дейност от контролните органи на НОИ, неразделна част от ревизионния акт са документите изредени в чл.17, ал.1 от същата инструкция, когато става въпрос за извършване на пълна, а не на частична ревизия по разходите на ДОО.

По отношение нередовност в справката на контролния орган:

В анализа към ревизионен акт за начете РА-5-21-00736328/17.03.2020г. е посочено, че видно от докладна от 10.09.2018г. подписана от зам. Директор ма ПАТ „Земляие” М. Б. Д. се завежда в самоотлъчка, считано от 11.06.2018г., поради което от тази дата лицето е с прекъснати осигурителни права, видно от разпоредбите на чл. 10 от КСО и § 1, т. 3 от ДР па КСО.

Единадесетата цифра в ЕГН, вписана в справката към частичния ревизионен акт за начет е служебен код за ЕГН/ЛНЧ, ЛН/служебен номер, издаден от НАП - 0 - ако лицето е с единен граждански номер. 2 - ако лицето е с личен номер на чужденец, личен номер или служебен номер, издаден от НАП, които се генерират автоматично от програмните продукти на ПОИ.

- Относно неправилно установено фактическо обстоятелство в анализа:

Допусната била техническа грешка, като е отразено, че в представената от осигурителя разчетно - платежна ведомост/фиш за начислени и изплатени възнаграждения е установено, че М. Б. Д. фигурира за м.06.2018г. - 06 отработени дни е осигурителен доход в размер на 557.66лв., 03 дни с възнаграждение по реда па чл. 40, ал. 5 от КСО и 06 дни с право на парично обезщетение по реда на чл. 40, ал. 1 от КСО/вярно 12 дни с право на парично обезщетение по реда на чл. 40. ал. 1 от КСО.

В същото време правилно било посочено, че в изчисленото парично обезщетение е изплатено на лицето по декларираната от него платежна

сметка, както следва:

с ведомост от дата 09.07.2018г. - 7 дни в размер на 332.80лв.. за м.06.2018г. по болничен лист № E20181645387.

с ведомост от дата 09.07.2018г. - 5 дни в размер на 237.71лв.. за м.06.2018г. по болничен лист № E20181883312. т.е. 12 дни за м.06.2018г.

По отношение нарушения на процесуалноправни разпоредби:

Съгласно чл.17, ал.1. т.2 Инstrukция № 1 от 03.04.2015г. за реда и начина за осъществяване на контролно-ревизионна дейност от контролните органи на НОИ става въпрос за справки, които се прилагат при извършване на пълна, а не на частична ревизия по разходите на ДОО.

Относно противоречиви данни относно идентификацията на осигурителя:

Навсякъде в ревизионния акт за начет и анализа към него бил посочен един осигурител, а именно [фирма] поделение „3.“, ЕИК 1216834080016 и не се споменава [фирма], ЕИК[ЕИК]. В декларацията за актуална платежна сметка осигурителят е декларира и изписал същото наименование и ЕИК на осигурителя. Същата, както и горецитираните документи са разписани собственоръчно от директор на "Столичен автотранспорт" Е:АД поделение „3." - А. Р. К.. На подадените удостоверения Приложения № 9 към болничен лист № E20181645387 и болничен лист № E20181883312 е упоменато същото наименование на осигурителя.

И на Жалба вх. № Ц1012-21-112 от 14.05.2020 г. депозирана от Поделение „3.“, ЕИК 1216834080016, представлявано от А. Р. К. е поставен печат на [фирма] поделение „3.“ с изх. № 654/13.05.2020г.

Осигурителят е уведомен от Директора на ТГ1 на НОИ С.-град е писмо изх. № 5(Н)1-21-562#6 от 19.12.2018г., че с решение па ЕР на ТЕЛК № 3271/06.11.2018г. се потвърждава болничен лист № E20181883312 и се отменя болничен лист № H20181645387 т.е. към настъпване на временната неработоспособност на дата 25.06.2018г., констатирана с болничен лист № E20181883312 М. Б. Д. е с прекъснати осигурителни права.

Във връзка с констатациите от проверката на осигурителя Поделение „3.“ са издадени задължителни предписания № ЗД-1-21-00736325\17.03.2020г., за корекция на подадени данни по реда на чл. 5, ал. 4 от КСО с Декларация обр. 1 съгласно Наредба 11-8 от 2⁶ декември 2005 г. на МФ, за М. Б. Д. за м.06.2018г. и заличаване на подадени такива за м.07 и м.08.2018г.

При така установената правна и фактическа обстановка, компетентния административен орган счел, че жалба с вх. № Ц1012-21-112 от 14.05.2020 г. от осигурителя Поделение „3.“ е неоснователна и не следва да бъде уважена, а Разпореждане № РЖ-5-21-00746884 от 08.04.2020 г. на Ръководителя на контрола по разходите на ДОО при ТП на НОИ - С. град е основателно и законосъобразно постановено, поради което следва да бъде потвърдено.

При така установената фактическа обстановка, на база събраните по делото доказателства, обсъдени поотделно и в тяхната съвкупност, съдът направи следните правни изводи:

Оспореното решение на Директора на ТП на НОИ С. - град е правилно и законосъобразно, постановено при спазване на

административнопроизводствените правила и в съответствие с действащите материалноправни разпоредби, издадено е от компетентен орган и съдържа подробни мотиви относно формираните от административния орган изводи. С решението е осъществен административен контрол за законосъобразност и правилност на Разпореждане №РЖ-5-21-00746884/08.04.2020 г. на ръководителя на контрола на разходите на ДОО за събиране на сумата по РАН с пореден № РА-5-21-00736328 от 17.03.2020 г.

Съдът намира претенциите на жалбоподателя за неправилност и незаконосъобразност на обжалвания административен акт са изцяло неоснователни и необосновани.

В хода на ревизионното производство не са допуснати нарушения на административнопроизводствените правила, които да обуславят отмяна на процесното решение и потвърденото с него разпореждане за събиране на сумите по РАН.

В специалното контролно-ревизионно производство по КСО, осъществявано по реда на чл.110 и сл. от КСО от контролните органи на ТП на НОИ, административният акт, подлежащ на обжалване по административен ред е издаденото на основание чл.110, ал.3 от КСО разпореждане за събиране на сумите по РАН, а не самият РАН и приложения към него анализ и справки, които съдържат мотивите за издаването му - фактическите и правни основания за ангажиране на отговорността на осигурителя.

Съгласно чл. 23, ал. 2, от Инструкция № 1/03.04.2017 г. за реда и начина за осъществяване на контролно-ревизионна дейност от контролните органи на НОИ. неразделна част от ревизионния акт за начет са справките по чл. 17, ал. 1, т. 2, както и: 1. справки за произхода на начета, изготвени от контролните органи; 2. анализи; 3. съставени при ревизията протоколи и описи; 4. събрани при ревизията оригинални или заверени копия на декларации, обяснения и др.; 5. заверени преписи, извлечения или фотокопия на други събрани при ревизията документи., т.е анализът на контролния орган и справката за неправилно изплатените обезщетения са неразделна част от съставения РАН.

В случая анализът съдържа достатъчно данни относно правното основание за ангажиране на отговорността на осигурителя поделение „3.“ към [фирма], произхода на щетата за фонд Общо заболяване и майчинство на ДОО, налице са неправилно извършени осигурителни плащания, представляващи неправилно изплатени парични обезщетения за временна неработоспособност, размера на задължението, датите на неоснователните плащания, дата до която е начислена лихвата, реда за подаване на възражения и приложенията към РАН документи.

Осигурителят своевременно е бил запознат с анализа към РАН и е упражнил правото си да направи възражения по реда на чл.110, ал.2 от КСО, които са аналогични с изложените в процесната жалба.

РАН е издаден след като е била извършена проверка по разходите на ДОО. иницирана от контролните органи, предвид данните за анулирани болнични листове, които са били изплатен, както и данните за промяна в осигурителния

статус на М. Д. предвид оформянето на периода по б.л.№Е20181645387, издаден за времето от 11.06.2018 г. до 24.06.2018 г. като самоотлъчка.

Предвид изложеното, твърденията на жалбоподателя за допуснати несъответствия в РАН всъщност касаят мотивната част за издаване на разпореждането за събиране на суми и които съгласно трайно установената съдебна практика в случай, че са допуснати следва да са толкова съществени, че ако не бяха допуснати биха довели до друг краен резултат.

Съгласно чл. 7 от Инструкцията за контролно-ревизионната дейност от контролните органи на НОИ ревизиите са планови и извънпланови като плановите ревизии винаги са пълни, а извънплановите не са пълни ревизии по разходите на държавното обществено осигуряване или частични ревизии, свързани с изплащането на определен вид парично обезщетение и/или пенсия от държавното обществено осигуряване.

Предвид цитираната разпоредба се установява, че Инструкцията прави разграничение и предвижда извършване на частични ревизии тогава когато се касае за изплащане на определен вид обезщетение. В тази връзка е необосновано да се изиска от осигурителя да представи всички изброени в чл.17 от Инструкцията справки, тъй като в случая справка по образец за издадените документи за осигурителен стаж и осигурителен доход от проверявания осигурител е неотносима, защото касае всички лица, за които през ревизирания период са издадени такива документи, а в случая ревизията е частична и касае само едно лице.

Неоснователна е и претенцията относно датата до която е начислена лихвата в РАН.

Разпоредбата на чл.23, ал.1, т.7 от Инструкцията определя, че лихва се начислява до датата на съставяне на РАН включително и това е предвидено в програмния продукт на НОИ за изчисляване на законната лихва. Неизписването на думата „включително“ не означава, че 17.03.2020 г. не е включен. Видно от разпореждането за събиране на сумите изрично е посочено, че лихва се начислява от 18.03.2020 г. до окончателното плащане на главницата, което доказва, че денят 17.03. е бил включен при изчисляване на лихвата по РАН.

Непосочването на органа, пред който могат да бъдат подадени възражения срещу РАН, съгласно чл.110, ал.2 от КСО не може да се определи като съществен порок на РАН, тъй като с цитирана разпоредбата, която сочи кой е този орган, а в случая тази възможност за възражение е била реализирана от осигурителя адекватно и в срок, поради което не е накърнено правото му на защита.

Изцяло неоснователни и необсновани са твърденията на жалбоподагеля за допуснати нередовност в справката, изготвена от контролния орган и неразделна част от РАН.

В колона пет от справката е посочена датата, от която се начислява лихва и съгласно общия правен принцип за начисляване на лихва за задължение,

произтичащо от неоснователно плащане, то това е денят в който е било извършено плащането. Посочените дати съответстват на датите на ведомостите, с които са изплатени обезщетенията по болничните листове на М. Д.. Относно неправилно изписан ЕГН се установява, че освен 10 цифрения номер фигурира допълнително цифрата 0, за която още в мотивираното заключение контролният орган е обяснил, че отразява обстоятелството дали гражданина има ЕГН, което го отграничава от тези с ЛНЧ. Освен това справката съдържа име и номер на болнични листове, от които данни може безспорно да се идентифицира лицето във връзка, с което е прието, че са нанесени щетите.

Неоснователна е и претенцията, че в анализа към РАН не се касае за техническа грешка, а за погрешно установена фактическа обстановка, тъй като вместо 12 дни с право на парично обезщетение били посочени 6 дни.

Видно от данните, посочени в анализа, се съдържа подробно посочване на дните във временна неработоспособност по конкретно посочени по № болнични листове, и за които са изплатени обезщетения. Тези данни не се оспорват от жалбоподателя и категорично сочат че за м. юни те са 12 (7 по б.л. №Е20181645387 и 5 дни по б.л. № Е20181883312). Освен в анализа, дните във временна неработоспособност за м. юни 2018 г., за които е било изплатено обезщетение, се доказват с болничните листове и данните от справката към РАН.

Не е налице твърдяното несъответствие относно идентификацията на осигурителя.

В анализа е цитирано наименованието [фирма] доколкото трудовият договор на М. Д. е подписан от представител на дружеството, но осигурител по КСО за това лице е поделението, в което е бил назначен на работа- поделение „3.“. В тази връзка и заповедта за проверка, изменена в частична ревизия по разходите на ДОО е издадена на осигурителя Поделение „3.“ и е връчена на неговия ръководител. Правилно и законосъобразно РАН и разпореждането за събиране на сумите по начета са издадени на осигурителя на конкретното физическо лице, който е подал удостоверенията по приложение № 9 към болничните листове, които са довели до неоснователно изплащане на обезщетенията.

Изцяло неоснователно и необосновано е твърдението, че след като б.л.№ Е20181883312 за периода от 26.06.-24.07.2018 г. бил потвърден от ТЕЛК като правилен и законосъобразен за този период М. Д. бил осигурено лице и НОИ нямало правно основание да иска възстановяване на сумата за парично обезщетение, изплатено за този болничен лист.

Потвърждаването на болничния лист от ТЕЛК касае неговата медицинска обосновааност и е неотнoсимо спрямо осигурителния статус па лицето, поради което потвърждаването му не води до промяна, която води до придобиване на право на обезщетението.

Съгласно чл.40, ал.1 от КСО осигурените лица за общо заболяване и майчинство имат право на парично обезщетение вместо възнаграждение за

времето на отпуск поради временна неработоспособност и при трудоустрояване, ако имат най-малко 6 месеца осигурителен стаж като осигурени за този риск.

Следователно предпоставките за придобиване на право на този вид обезщетение са две: Лицето да е осигурено за общо заболяване към датата на настъпване на риска - Да има 6 месеца осигурителен стаж като осигурено за този риск.

В случая поради анулиране на б.л.№ Е20181645387, издаден за времето от 11.06.2018 г. до 24.06.2018 г. и приемането на това време като „самоотлъчка“ на основание чл.10, ал.2 от КСО се приема, че за този период М. Д. е бил с прекъснато осигуряване, тъй като времето на самоотлъчка не се зачита за осигурителен стаж. Следователно към началната дата на неработоспособността по датата на б.л.№ Е20181883312 - 26.06.2018 г., той не е бил осигурено лице и няма право на парично обезщетение.

При издаване на оспорения административен акт, както и потвърдения с него РАН, издаден в ревизионното производство по чл.110 от КСО не са допуснати административноронесуални нарушения и е спазен действащия материален закон, чрез законосъобразното ангажиране на отговорността на осигурителя за причинените на ДОО щети.

Съгласно разпоредбата на чл. 110, ал.1, т.1 от КСО, контролните органи на НОИ съставят на физическите или на юридическите лица ревизионни актове за начет за причинените от тях щети на ДОО от неправилно извършени осигурителни разходи, включително от неправилно удостоверяване на осигурителен стаж или осигурителен доход и от актове на медицинската експертиза, които са отменени, поради нарушаване на нормативните разпоредби при издаването им.

Предмет на контролно-ревизионното производство по КСО са действията на осигурителите във връзка с изплащаните от ДОО парични обезщетения, помощи и пенсии, а именно спазване на реда за осигуряване на работещите при тях лица. правилно попълване на данните относно осигурителен стаж и доход на работещите при тях лица, спазване на реда при подаване в ТП на НОИ на документите въз основа на които се изплащат обезщетения и пенсии и др. В това административно производство контролните органи проверяват първичната счетоводна документация, трудовите досиета, данъчни декларации и др. документи, касаещи осигурителния статус на лицата, осигурителния стаж и осигурителния доход, които определят правата на съответните плащания от ДОО и въз основа, на които се изчислява размера на обезщетението и пенсията.

В случая контролните органи на ТП на НОИ осъществяват последващ контрол като принципът на този контрол е, че същият се осъществява при проверка на вече осъществили се факти и обстоятелства. В тази връзка, и съгласно чл. 108, ал. 1, т. 1 от КСО, контролните органи имат правото да проверяват всички физически и юридически лица, за дейността възложена на НОИ.

Имуществената отговорност по чл.110. ал.1, т.1 от КСО е гражданскоправна,

обективна (безвиновна) и възниква по силата на изрична правна норма, поради което намира приложение само в осигурителните правоотношения. Достатъчно за реализирането ѝ е да се удостовери наличието на пряка причинна връзка между причинената щета на ДОО и издадения удостоверителен документ с невярно съдържание. Отговорността се състои в заплащане на обезщетение за причинените от физически и юридически лица вреди на държавното обществено осигуряване от неправилно извършени осигурителни разходи.

Изплащането на парични обезщетения на М. Д. е станало поради обстоятелството, че въпреки че осигурителят е оспорил болничните листове по реда на чл.112 от Закона за здравето е представил в ТП на ПОИ документите, необходими за изплащането им- удостоверения по приложение № 9 и са били изплатени парични обезщетения за временна неработоспособност, което е довело до реално намаляване на имуществото на ДОО. Осигурителният орган е извършил неправомерно разходи от изплатени обезщетения за временна неработоспособност, от което са произлезли вреди, подлежащи на обезщетяване. Правилно тази отговорност е реализирана въз основа на ревизионен акт за начет.

Съгласно чл.110, ал.1, т.1 от КСО за съставянето на РАН от контролните органи на НОИ е достатъчно установяването на неправилно извършени осигурителни разходи, на нанесена щета на ДОО и връзката между тях. Установяването на тези факти и обстоятелства се явява законово изискуемата предпоставка досежно съставянето на РАН.

Налице е и пряка причинна връзка между причинената щета на ДОО и поведението на осигурителя, който е подал удостоверения за изплащане на обезщетения по оспорени по реда на чл.112 от Закона за здравето болнични листове, два от които впоследствие са били отменени от ОЛКК и ТЕЛК. Оформянето на периода по отменения първичен болничен лист като самоотлъчка е довело и до промяна на осигурителния статус на лицето М. Б. Д. към датата на настъпване на осигурителния риск. Ако осигурителят беше се съобразил е разпоредбата на чл. 8. ал.2 от НПОПДОО ощетяването на ДОО щеше да бъде предотвратено.

С оглед наличието на всички предпоставки по чл.110. ал.1, т.1 от КСО, съдът счита, че имуществената отговорност на осигурителя е била правилно и законосъобразно ангажирана със съставянето на РАН и издаването на разпореждане на ръководителя на контрола по разходите на ДОО за събиране на сумите.

Причинената **щета** се изразява в реално намаляване имуществото на ДОО поради извършените плащания от фонд "Общо заболяване и майчинство" на ДОО на М. Б. Д. за обезщетения за временна неработоспособност. Безспорно е установено, че такива плащания са били извършвани, респективно - ДОО е било ощетено, като нанесената реална щета на бюджета на ДОО е била определена по размер е РАН № РА-5-21- 00736328/17.03.2020 г. на общо 1612.98 лв., от които 1380.84 лв. главница и 232.14 лв. лихва.

С оглед наличието на всички предпоставки по чл.110. ал.1, т.1 от КСО, съдът установи, че имуществената отговорност на осигурителя е била правилно и законосъобразно ангажирана със съставянето на РАП и издаването на разпореждане на ръководителя на контрола по разходите на ДОО за събиране на сумите, поради което като е издал решение, с което същото е потвърдено, ръководителят на ТП на НОИ е постановил едно правилно и законосъобразно решение.

По изложените съображения съдът намира оспореното решение за съответно на закона, поради което жалбата следва да бъде отхвърлена.

При този изход на спора разносните следва да бъдат възложени на жалбоподателя.

Предвид изложеното и на основание чл. 172, ал.2 от АПК, Административен съд – София град, Трето отделение, 71 състав

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Поделение „З.“, Булстат 1216834080016, със седалище и адрес на управление: [населено място], р-н К. село. [улица], представлявано от директор А. Р. К., чрез адвокат Б. К. от Софийска адвокатска колегия, против Решение № Ц 1040-21-23/10.06.2020 г. на Директора на териториално поделение – С. Град на Националния осигурителен институт („НОИ“), с което е оставено в сила Разпореждане № РЖ-5-21-00746884 от 08.04.20 г. на Ръководителя на контрола по разходите на ДОО в ТП на НОИ –С. град за събиране на суми по ревизионен акт за начет пореден № РА-5-21-00736328/17.03.20 г. в размер на 1612,98 лв., от които главница в размер на 1380,84 лв. и лихва в размер на 232,84 лв., за причинени щети на ДОО от неоснователно изплатено парично обезщетение за временна неработоспособност поради общо заболяване на М. Б. Д. за периода от 11-06.18 г. до 24.07.18 г., тъй като Д. към 11.06.18 г.е извън кръга на осигурените лица в нарушение на чл. 40, ал. 1 от КСО във вр. С чл.10 от КСО.

ОСЪЖДА Поделение „З.“, Булстат 1216834080016, със седалище и адрес на управление: [населено място], р-н К. село. [улица], представлявано от директор А. Р. К., да заплати на Териториално поделение – С. Град на Националния осигурителен институт, сумата в размер на 100 лева, представляваща направени по делото разноси за юрисконсултско възнаграждение.

Решението може да се обжалва пред Върховния административен съд на Република България в четиринадесетдневен срок от съобщаването на страните.

СЪДИЯ:

