

РЕШЕНИЕ

№ 1316

гр. София, 01.03.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Трето отделение 2 състав, в
публично заседание на 10.02.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Евгения Иванова

при участието на секретаря Евгения Стоичкова, като разгледа дело номер **10775** по описа за **2021** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс /АПК/, вр. с чл. 118 от Кодекса за социално осигуряване /КСО/.

Образувано е по жалба от И. И. Х. от [населено място], със съдебен адрес [населено място], [улица], чрез адв. Х. срещу Решение № 1040-21-1005 от 01.10.2021 г. на Директора на ТП на НОИ С.-град, с което е оставена без уважение жалбата ѝ с вх. № 1059-21-11473#1 от 23.09.2021 г. и е потвърдено Разпореждане № О-21-999-00-[ЕГН]/19.08.2021 г. на Ръководителя на изплащането на обезщетенията и помощите.

В жалбата се поддържа становище за незаконосъобразност на обжалваното решение, поради противоречие с материалния закон, съществено нарушение на административнопроизводствените правила и необоснованост. Установените в решението факти били в противоречие с действителните такива. Сочи се, че в периода 23.06.2017 г. до 23.08.2019 г. жалбоподателката е осигурявана в дружество [фирма] за общо заболяване и майчинство. За периода от м. септември 2019 г. до януари 2020 г. същата е била регистрирана като безработна в АЗ, след което от м. февруари 2020 г. до настоящия момент е съдружник и управител в [фирма]. От м. февруари 2020 г. до м. март 2021 г. същата е правила осигурителни вноски. Това било видно от ежемесечно подаваните и приемани Декларации образец № 1 към НАП и Декларации обр. № 6. Поради това неправилно било прието в решението, че жалбоподателката не се е осигурявала за общо заболяване и майчинство. Поддържа се, че разпоредбата на

чл. 40, ал. 1 КСО била превратно тълкувана и приложена от административния орган. Мотивите на решението не отговаряли на действителната фактическа обстановка. Искане се отмяна на решението, тъй като жалбоподателката е била осигурено лице и има право на парично обезщетение за общо заболяване и майчинство. Претендира присъждане на разноски.

В съдебно заседание, чрез процесуалния си представител, жалбоподателката моли жалбата да бъде уважена, като се отмени процесното решение, а преписката да бъде върната на административния орган за произнасяне по същество. В подадените декларации обр. №1 и обр. № 6 осигуряването е било конкретизирано и същото отговаряло изцяло на внесените осигурителни вноски.

Ответникът – Директор на ТП на НОИ – С. град, чрез юрк. И., в съдебно заседание и в депозираните писмени бележки поддържа становище за неоснователност на жалбата. Същата счита, че внасянето на по-висок процент осигурителни вноски не е основание да се приеме, че жалбоподателката е искала да се осигурява за общо заболяване. Претендира юрисконсултско възнаграждение.

Софийска градска прокуратура не се представлява и не се ангажира със становище по жалбата.

Административен съд София-град, след като се запозна със становищата на страните и представените по делото доказателства, намира за установено от фактическа страна следното:

Жалбоподателката И. И. Х. е самоосигуряващо се лице чрез [фирма], ЕИК[ЕИК], считано от 03.02.2020 г.

За времето от 09.08.2021 г. до 22.09.2021 г. вкл., същата е била във временна неработоспособност, за което е представила за изплащане на парично обезщетение приложения № 9 към болничен лист № Е20210832271.

С Разпореждане № О-21-999-00-[ЕГН]/19.08.2021 г. на Ръководителя на изплащането на обезщетенията и помощите е било отказано изплащането на обезщетението с мотив, че жалбоподателката не е била осигурена за риска „общо заболяване и майчинство“.

При преценка на правото на парично обезщетение по представения болничен лист и извършена съгласно чл. 1, ал. 2, от НПОПДОО проверка на данните от регистъра на осигурителите за самоосигуряващите се лица, било установено, че жалбоподателката е заявила, че като самоосигуряващо се лице започва дейност, считано от 03.02.2020 г., но без заявен обхват на осигуряване и без дата на представяне на декларация ОКД-5 в ТД на НАП.

Във връзка с изясняване осигурителния статус на жалбоподателката с писмо изх. № 9001-21-1629#2/09.06.2021 г. е изискана информация от ТД на НАП – С., относно подадената декларация по чл. 1, ал 2 от НООСЛБГРЧМЛ.

В отговор от ТД на НАП – С., офис „М.“ е постъпил в ТП на НОИ – С. отговор, в който било посочено, че след извършена справка в ИС на НАП е установено, че по електронен път е подадена декларация за регистрация на самоосигуряващо се лице, в качеството ѝ на собственик на [фирма]. На 06.02.2020 г., чрез ПИК с вх. № 22000203172345 е обявени началото на дейност, считано от 03.02.2020 г., като е не бил избран вида на осигуряване, за което жалбоподателката е била уведомена с писмо изх. № 220002031722345/06.02.2020 г.

На 28.05.2021 г. била подадена декларация за регистрация на самоосигуряващо се лице по електронен път с ПИК, за въвеждане вида осигуряване от 03.02.2020 г. „за

всички осигурителни рискове без трудова злополука и професионална болест и безработица“. Жалбоподателката е била уведомена, че изборът на вида осигуряване е направен извън 7-дневния срок от започването или от възобновяването на трудовата дейност, поради което е отхвърлена.

Срещу разпореждането е подадена жалба вх. № 1059-21-11473#1 от 23.09.2021 г., въз основа на която е постановено Решение № 1040-21-1005 от 01.10.2021 г. на Директора на ТП на НОИ С.-град, с което жалбата е отхвърлена, а разпореждането потвърдено. Решението е връчено на 12.20.2021 г., видно от приложеното на л. 51 известие за доставяне.

При така установената фактическа обстановка, Съдът намира жалбата на И. И. Х. срещу Решение № 1040-21-1005 от 01.10.2021 г. на Директора на ТП на НОИ С.-град за неоснователна, поради следното:

Съгласно чл. 168, ал. 1 АПК Съдът не се ограничава само с обсъждане на основанията, посочени от оспорващия, а е длъжен въз основа на представените от страните доказателства да провери законосъобразността на оспорения административен акт на всички основания по чл. 146 АПК.

Предметът на настоящото дело е очертан от спора между страните, а именно - дали жалбоподателката е притежавала качеството осигурено лице за риска „общо заболяване и майчинство“, съгласно §1, т. 3 ДР на КСО, с оглед внесените от лицето осигурителни вноски за този риск, считано от датата на възникване на осигуряването и подаване на декларация за осигуряване на самоосигуряващо се лице на 06.02.2020г. считано от 03.02.2020г.

По делото не е спорно, че подобна декларация е подадена от жалбоподателката. Противно на приетото в оспореното решение, времето на подаването е 06.02.2020г., видно от самата декларация - вх.№ 2200020203172345/06.02.2020г. Не се оспорва и внасянето на осигурителни вноски в размер, покриващ и риска общо заболяване и майчинство. Не е спорно и обстоятелството, че декларацията е подадена в 7-дневния срок по чл.1 ал.3 изр.2 от Наредбата, считано от деня в който е започната трудовата дейност на самоосигуряващото се лице. Спорно е обстоятелството дали жалбоподателката е осигурено лице за този риск, след като в подадената на 06.02.2020г. декларация за осигуряване на самоосигуряващо се лице по електронен път пред органите на НАП, не е посочила вида на осигуряването.

В случая безспорно се установява, че жалбоподателката е заявила започване на дейност като самоосигуряващо се лице, считано от 03.02.2020 г., като декларацията за това е подадена от нея на 06.02.2020 г., т.е. в посочения в чл.1 ал.3 изр.2 от Наредбата 7-дневен срок. Безспорно е, че в подадената декларация не е посочен вида на осигуряването. Декларацията е приета от електронната система на НАП, за което жалбоподателката е уведомена с електронно съобщение изх.№ 22000203172345/06.02.2020г., съдържащо изричен текст, че декларацията ѝ за регистрация като самоосигуряващо се лице е приета./ л.15/.

Съобразно нормата на чл. 1, ал. 3 от НООСЛБГРЧМЛ (в приложимата редакция - ДВ, бр. 16 от 2012 г., в сила от 01.03.2012 г.) видът на осигуряването се определя с декларация по утвърден образец от изпълнителния директор на НАП, която се подава от самоосигуряващото се лице в компетентната териториална дирекция на НАП в 7-дневен срок от започването или от възобновяването на трудовата дейност. При прекъсване и възобновяване на съответната трудова дейност, както и при започване на друга трудова дейност през календарната година самоосигуряващото се лице не може

да променя вида на осигуряването. При започване и възобновяване на трудовата дейност, ако декларацията за вида на осигуряването не е подадена в 7-дневния срок, лицето подлежи на осигуряване само за инвалидност поради общо заболяване, старост и смърт. С въвеждането на декларация за избор на осигуряването законодателят имплицитно е изключил този избор да става чрез конклюдентни действия. С други думи внасянето на осигурителни вноски от страна на жалбоподателката не променя вида на осигуряването и рисковете, за които същата се осигурява. Тези вноски се явяват недължимо платени и подлежат на възстановяване.

Срокът по чл. 1, ал. 3, изр. трето от Наредбата е преклузивен и лицето е следвало да подаде декларация по чл. 1, ал. 3 изр. първо, ако е искало да получава обезщетение за този риск. В случая е декларирано започване на дейността на 03.02.2020 г., а декларацията вх. №220002031072345 за вида на осигуряването е подадена на 06.02.2020 г. В нея не е посочено за какво ще се осигурява жалбоподателката. Съобразно ал. 4 видът на осигуряването може да се променя за всяка календарна година с подаване на декларация по ал. 3 от 1 до 31 януари на съответната календарна година. При прекъсване и възобновяване на съответната трудова дейност, както и при започване на друга трудова дейност през календарната година, самоосигуряващото се лице не може да променя вида на осигуряването. При започване и възобновяване на трудовата дейност, ако декларацията за вида на осигуряването не е подадена в 7-дневния срок, лицето подлежи на осигуряване само за инвалидност поради общо заболяване, старост и смърт, като не е посочила жалбоподателката вида на осигуряването си, то същата няма качеството на „осигурено лице“ към датите на настъпване на временната ѝ неработоспособност, за да възникне за нея правото на парично обезщетение..

По тези съображения съдът намира жалбата на И. И. Х. за неоснователна и следва да бъде отхвърлена. Претенцията на процесуалния представител на ответника за присъждане на юрисконсултско възнаграждение е основателна, поради което жалбоподателката следва да бъде осъдена да заплати по сметка на Националния осигурителен институт сума в размер на 100 лева, на основание чл.25, ал.1 от Наредбата за заплащането на правната помощ вр. чл.37 от Закона за правната помощ вр. чл. 78, ал.8 ГПК.

Водим от горното и на основание чл. 172, ал. 1 и ал. 2, Съдът

Р Е Ш И :

ОТХВЪРЛЯ жалбата на И. И. Х. от [населено място], със съдебен адрес [населено място], [улица], чрез адв. Х. срещу Решение № 1040-21-1005 от 01.10.2021 г. на Директора на ТП на НОИ С.-град, с което е оставена без уважение жалбата ѝ с вх. № 1059-21-11473#1 от 23.09.2021 г. и е потвърдено Разпореждане № О-21-999-00-[ЕГН]/19.08.2021 г. на Ръководителя на изплащането на обезщетенията и помощите.

ОСЪЖДА И. И. Х. да заплати по сметка на Националния осигурителен институт сума в размер на 100 лв., за юрисконсултско възнаграждение.

Решението може да се обжалва с касационна жалба пред ВАС на РБ в 14 дневен срок от съобщаването му.

СЪДИЯ:

