

# РЕШЕНИЕ

№ 2552

гр. София, 15.04.2022 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Трето отделение 36 състав,**  
в публично заседание на 20.01.2022 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Наташа Николова**

при участието на секретаря Виктория Вълчанова, като разгледа дело номер **9087** по описа за **2021** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.118 от КСО.

Образувано е по жалба на И. И. Х. срещу Решение № 1040-21-839 от 17.08.2021 г. на Директора на ТП на НОИ С. – град, с което е потвърдено Разпореждане № О-21-999-00-[ЕГН]/29.06.2021 г., издадено от ръководителя по изплащането на обезщетенията и помощите в ТП на НОИ С.-град.

В жалбата се навеждат доводи за незаконосъобразност на оспорения акт като необоснован, издаден в противоречие с действителната фактическа обстановка. Твърди се, че без извършването на проверка Директорът на ТП на НОИ С. – град е приел необосновано в решението си, че И. Х. не се е осигурявала за риска общо заболяване и майчинство. Поддържа се, че за периода Х., като съдружник и управител в [фирма], се е осигурявала за този риск с подаване на декларации обр.1 и обр.6 към НАП, като внесените от нея суми отговарят на по-високия обхват ( %) на осигуряване. Сочи се, че решението е издадено и при съществени процесуални нарушения, като мотивите в него не отговарят на фактическата обстановка по случая и вероятно са част от предходно решение на Директора на ТП на НОИ С. – град. В същото решение е игнориран фактът на заявен пред НАП с декларация обр.1 обхват на осигуряването и внасянето на осигурителните вноски. Оспорва се приложението на нормата на §1, т. 3 от ДР на КСО с доводи, че изчерпателно посочените в нея случаи не са относими към настоящия, тъй като задължението на жалбоподателката за подаване на декларация обр.ОКД-5 е възникнало на 03.02.2020г. и в 7-дневния срок – на 06.02.2020 г., такава декларация е подадена по електронен път. Оспорва се приетото за установено в

решението на Директора на ТП на НОИ, че жалбоподателката е уведомявана за това, че в подадената декларация не е посочила вида на осигуряването. Поддържа се, че не съществува законово задължение, по отношение на осигуряващото се лице, при липса на избор на обхват на осигуряване и подадена в срок декларация по чл. 1, ал. 3 от Наредбата, да се възприеме, че същото е направило избор с по-нисък обхват на осигуряване. Иска се отмяна на решението и връщане на преписката за ново разглеждане от административния орган. Претендират се разноси за адвокатско възнаграждение.

В съдебно заседание жалбоподателят не се явява, представлява се от адв. З., който поддържа подадената жалба и моли тя да бъде уважена. Претендира разноси по делото за които представя списък.

Ответникът – Директорът на ТП на НОИ С.-град – в съдебно заседание се представлява от юрк. И., която оспорва подадената жалба и моли тя да бъде отхвърлена, като неоснователна и недоказана, по мотиви подробно изложени в решението. Претендира юрисконсултско възнаграждение.

Съдът, след като се запозна с представените по делото доказателства и взе предвид становищата на страните, приема за установено от фактическа страна следното:

И. И. Х. е самоосигуряващо се лице, регистрирана като такова с декларация от 06.02.2020 г., считано от 03.02.2020 г., чрез [фирма]. За периода 11.05.2021г.-24.06.2021 г., включително, е била в отпуск за временна нетрудоспособност, във вр. с което и за изплащането на парично обезщетение за временна нетрудоспособност представила пред органите на НОИ болничен лист № Е..

С Разпореждане № О-21-999-00-[ЕГН]/29.06.2021г., издадено от Ръководителя по изплащането на обезщетенията и помощите в ТП на НОИ С.-град, е отказано изплащането на парично обезщетение/помощ за бременност на И. Х. по болничен лист № Е., тъй като, като самоосигуряващо се лице, може да се осигурява и за общо заболяване и майчинство, но на основание § 1, т.3 от ДР на КСО и чл.48а от КСО, парично обезщетение за периода на временна нетрудоспособност не се изплаща, тъй като няма заявен обхват (%) на осигуряване в декларация ОКД-5 в НАП.

С Решение № 1040-21-839 от 17.08.2021 г. Директорът на ТП на НОИ С. – град е потвърдил издаденото разпореждане за отказ, с мотиви, че към датата на настъпване на временната неработоспособност, като самоосигуряващо се лице, считано от 03.02.2020г., жалбоподателката не е заявила обхват на осигуряването и без дата, при представяне на декларация обр.ОКД-5 в НАП. За да достигне до този извод директора на ТП на НОИ С. град се е позовал на информацията, получена с писмо № 9001-21-1629#3 от 21.06.2021 г. на ТД на НАП С. – офис М., съобразно което по електронен път в НАП е подадена декларация от жалбоподателката като самоосигуряващо се лице, в качеството ѝ на собственик на [фирма], като на 06.02.2020 г. е обявено начало на дейност, считано от 03.02.2020 г., но не е избран видът на осигуряването. Съобразно посоченото в писмото на НАП, за последното обстоятелство И. Х. е уведомена със съобщение с изх.№ 220002031722345/06.02.2020 г.

В решението си Директорът на ТП на НОИ С. – град е приел за установено, че на 28.05.2021 г. от жалбоподателката е подадена декларация за регистрация на самоосигуряващо се лице, чрез въвеждане на кода на осигуряване „за всички осигурителни рискове без трудова злополука и професионална болест и безработица“. Със съобщение от 28.05.2021 г. лицето е уведомено, че избора на вида осигуряване се

прави извън 7-дневния срок от започването и/или възобновяването на трудовата дейност, поради което декларацията е отхвърлена. Посочено е в решението на Директора на ТП на НОИ С. – град, че в разпореждането неправилно е посочен текстът на чл.1, ал. 3 от Наредба за общественото осигуряване на самоосигуряващите се лица, българските граждани на работа в чужбина и морските лица (Наредбата), вместо правилния текст на чл. 1, ал. 4 и чл. 3, ал. 1 от същата Наредба. Приел е, че към датата на настъпване на временната нетрудоспособност по болничния лист жалбоподателката няма качеството на осигурено лице за риска общо заболяване и майчинство и няма право на обезщетение за временна нетрудоспособност за периода 11.05.2021г. до 24.06.2021г., вкл. Позовал се е и на нормата на чл.10 ал.1 от КСО която определя началния момент на възникване на осигуряването.

При така установената фактическа обстановка, съдът преви следните правни изводи: Жалбата е подадена в 14-дневния преклузивен срок по чл. 118, ал. 1 от КСО, от лице, имащо правен интерес от оспорване, и срещу подлежащ на съдебен контрол акт, поради което е допустим.

Разгледана по същество, жалбата е основателна.

Съгласно чл. 168, ал. 1 от 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 от АПК.

Съдът приема, че обжалваното решение е постановено от компетентен орган. Потвърденото с решението разпореждане също е издадено от компетентен орган, видно от приложената по делото Заповед № 1015-21-79/03.02.2017 г. на Директора на ТП на НОИ С.-град.

Двата акта са издадени в законоустановената писмена форма и отговарят на изискванията на чл. 59, ал. 2 от АПК, като съдържат всички задължителни реквизити, включително фактическите и правните основания, послужили за издаването им.

При проведеното административно производство не са допуснати съществени процесуални нарушения. Административният орган е изпълнил задълженията си по чл. 35 и чл. 36 от АПК.

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.

Спорен по делото е въпросът дали жалбоподателката е притежавала качеството осигурено лице за риска „общо заболяване и майчинство“, съгласно §1, т. 3 от ДР на КСО, с оглед внесените от лицето осигурителни вноски за този риск, считано от датата на възникване на осигуряването - 03.02.2020 г.и подаване на декларация за осигуряване на самоосигуряващо се лице на 06.02.2020 г.

По делото не е спорно, че такава декларация е подадена от жалбоподателката. Декларацията е подадена на 06.02.2020 г., видно от самата декларация - вх.№ 2200020203172345/06.02.2020 г. 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 06.02.2020 г. декларация за

осигуряване на самоосигуряващо се лице по електронен път пред органите на НАП, не е посочила вида на осигуряването.

Съгласно § 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. Самоосигуряващите се лица се смятат за осигурени за времето, през което са внесени дължимите осигурителни вноски по чл. 6, ал. 8 от КСО. Лицата, регистрирани като упражняващи свободна професия и/или занаятчийска дейност или упражняващи трудова дейност като еднолични търговци, собственици или съдружници в търговски дружества и физическите лица - членове на неперсонифицирани дружества задължително се осигуряват за рисковете инвалидност поради общо заболяване, за старост и за смърт (чл.3 ал.3 т.2 от КСО). На самоосигуряващите се лица в чл. 4, ал. 4 КСО е предоставена възможността по свой избор да се осигуряват и за общо заболяване и майчинство.

По силата на чл. 1, ал. 3, изр. 1 от Наредбата, 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 (чл.1, ал. 3 изр. 2 от Наредбата). Третото изречение от чл. 1, ал. 3 от същата Наредба определя, че когато декларацията за вида на осигуряването е подадена извън 7-дневния срок, лицето подлежи на осигуряване само за инвалидност поради общо заболяване, старост и смърт.

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 видът на осигуряването. Декларацията е приета от електронната система на НАП, за което жалбоподателката е уведомена с електронно съобщение изх. № 220002031722345/06.02.2020 г., съдържащо изричен текст, че декларацията ѝ за регистрация като самоосигуряващо се лице е приета.

Със съобщение изх.№ 220002031722345/06.02.2020 г. жалбоподателката не е уведомена, че не е избран видът на осигуряване. От съдържанието на вече посоченото съобщение, изпратено по електронен път от НАП, жалбоподателката е уведомена само, че декларацията ѝ е приета, а данните в нея са обработени.

Видно от съдържанието на подадената по електронен път декларация по утвърден образец от Изпълнителния директор на НАП от самоосигуряващото се лице, в съдържанието ѝ има възможност за няколко избора на самоосигуряващото се лице, под текста „Заявявам, че ще се осигурявам за:“, а именно:

\*инвалидност поради общо заболяване, за старост и за смърт,

\*за всички осигурени социални рискове без трудова злополука, професионална болест и безработица,

както и същия текст с двете възможности, в случай че самоосигуряващото се лице е пенсионер.

При липса/неотбелязване на направен избор в подавана по електронен път декларация, вкл. и че лицето, ще се осигурява за инвалидност поради общо заболяване, за старост и за смърт, в противоречие със закона е извода в оспореното

решение, че жалбоподателката се счита за осигурена само за инвалидност, поради общо заболяване, за старост и за смърт, с позоваване на нормата на чл. 1, ал. 3 от Наредбата.

Съгласно чл. 1, ал. 3, изр. 3 от Наредбата, самоосигуряващото се лице подлежи на осигуряване през съответната календарна година само за инвалидност поради общо заболяване, старост и смърт, единствено когато декларацията от тези лица за определяне на вида на осигуряването е подадена извън 7-дневния срок по чл. 1, ал. 3, изр. 1 от същата наредба. В конкретния случай, с декларацията не е определен никакъв вид на осигуряване, но същата е подадена в срок и приета. Систематичното тълкуване на изречение 3 на чл. 1, ал. 3 от Наредбата налага извода, че тази хипотеза е приложима само при неподаване на декларацията в 7-дневния срок.

При възможност за подаване и обработка на подобни декларация по електронен път, административния орган следва да предвиди контрол и в електронната система за подаване на декларации, които да посочват на самоосигуряващото се лице, че не е направило избор, след като той е толкова съществен за статуса на осигуряване на лицето, със съобщение за неприемане на декларацията, респ. и за отхвърлянето ѝ, още повече, че в същата съществува възможност за 4 избора.

Подаването на декларацията по електронен път е практическо решение, което улеснява както гражданите, така и администрацията, но възприемането на това решение изисква административния орган да предвиди техническа възможност за уведомяване на гражданите при пропуски в декларацията, така, както подобно решение е създадено при подаване на декларацията извън срока. Недопустимо е възможностите за електронно подаване на декларации и обработката им по електронен път да бъдат във вреда на гражданите при пропуски в същите. В случай, че декларацията бе подадена в офис на НАП, добросъвестното изпълнение на функциите на административния орган би довело до своевременно коригиране на пропуски и избор на осигуряване – възможност, която следва да съществува и при подаване на декларацията по електронен път. Допуснат технически пропуск, изразяващ се в неизбран какъвто и да било вид на осигуряване – и задължителния по чл. 4, ал. 3, т. 2 от КСО, и този по собствен избор на самоосигуряващото се лице по чл. 4, ал. 4 от КСО, за който самоосигуряващото се лице не е уведомено, напротив – уведомено е изрично че декларацията е приета, да има за последици лишаване на самоосигуряващото се лице от право на парично обезщетение.

В тази връзка напълно формално в оспореното решение са цитирани нормите на чл. 10, ал. 1 от КСО, който сочи началния момент на възникване на осигуряването – като деня, в който лицата започнат да упражняват трудова дейност и са внесени или дължими осигурителните вноски, както и тази по чл. 40, ал. 1 от КСО, след като за жалбоподателката е безспорно, както че е започнала трудова дейност, така и че е внесла дължимите осигурителни вноски за общо заболяване и майчинство.

Непоследователността в действията на администрацията в избраното техническо решение и възможности при подаване на декларацията по електронен път пред органите на НАП е очевидна при впоследствие подадена от жалбоподателката декларация на 28.05.2021 г., в която тя е отбелязала, че ще се осигурява за всички осигурителни рискове, без трудова злополука и професионална болест и безработица. Непосредствено след подаване на тази декларация, тя е получила съобщение от електронната система на НАП, че подадените от нея данни са обработени, но „... изборът на вида осигуряване се прави извън 7 –дневния срок от започването или

възобновяването на трудовата дейност. Декларацията е отхвърлена.” Тази непоследователност ясно демонстрира формалния подход при преценката за правото на парично обезщетение на жалбоподателката, доколкото в конкретната хипотеза казуса е разрешим с извършването на корекция на данните в подадената декларация от 06.02.2020 г.

С оглед на изложеното съдът приема, че решението на Директора на ТП на НОИ С. – град е необосновано, доколкото приетите в него факти, не са основават на доказателствата в административната преписка и постановено в противоречие с материалноправните разпоредби.

Вярно е, че с въвеждането на института на декларация за избран вид на осигуряването законодателят е изключил избор на осигуряване чрез конклюдентни действия (например чрез плащане на съответните осигурителни вноски), но настоящата хипотеза е различна. В случая не е налице само внасяне на осигурителни вноски, без подаване на декларация, а подаване на надлежна декларация от самоосигуряващо се лице в срок, в която поради допуснат технически пропуск, не е посочен какъвто и да била вид на осигуряване и за който пропуск самоосигуряващото се лице не е уведомено. В тази връзка съдът приема за основателни доводите в жалбата, че жалбоподателката следва да се счита за осигурена за риска общо заболяване и майчинство, след като е подала декларация в срок и са внесени дължимите осигурителни вноски ежемесечно, за което са налице и съответните протоколи. Поради тези обстоятелства жалбоподателката е осигурено лице по смисъла на § 1, т. 3 от ДР на КСО, за което е възникнало осигуряване, считано от 03.02.2020 г. и като такова лице, има право на парично обезщетение за временна нетрудоспособност.

В правомощията на административния орган, е координирано с органите на НАП, предприемане на действия по отстраняването на техническия пропуск в декларацията на жалбоподателката, считано от момента на подаването ѝ и посочения в нея момент на осигуряване като самоосигуряващо се лице, чрез корекция на начина и вида на осигуряване на жалбоподателката.

С оглед изложеното, оспореното решение е незаконосъобразно и следва да бъде отменено.

Делото като преписка следва да бъде изпратено на Директора на ТП на НОИ С. - град, който след изпълнение на указанията по тълкуването и приложението на закона, дадени с настоящото решение, следва да предприеме действия за корекция на данните в декларацията от 06.02.2020 г., считано от 03.02.2020 г., подадена от И. Х. като самоосигуряващо се лице и по определяне и изплащане на дължимото ѝ обезщетение по болничен лист № Е..

При този изход на спора своевременно заявената претенция за разноски на жалбоподателката за адвокатско възнаграждение и държавна такса е основателна и същата следва да се уважи в размер на 310 лв., съобразно представения договор за правна помощ и доказателство за заплатена държавна такса в размер на 10 лв.

Така мотивиран и на основание чл. 172, ал. 2 и чл. 173, ал. 2 от АПК, Административен съд София – град, III отделение, 36 състав,

## **РЕШИ:**

**ОТМЕНЯ** по жалбата на И. И. Х. Решение № 1040-21-839 от 17.08.2021 г. на Директора на ТП на НОИ С. – град, с което е потвърдено Разпореждане № О-21-999-00-[ЕГН]/29.06.2021 г., издадено от Ръководителя по изплащането на обезщетенията и помощите в ТП на НОИ С.-град.

**ИЗПРАЩА** преписката на Директора на ТП на НОИ С. - град за изпълнение на указанията по тълкуването и приложението на закона.

**ОСЪЖДА** ТП на НОИ С. – град да заплати на И. И. Х., ЕГН [ЕГН], разноски в производството в общ размер на 310/триста и десет/ лв.

Решението не подлежи на обжалване, съгласно чл.119 от КСО, във вр . с чл. 117, ал. 1, т. 2, буква "е" от КСО.

**СЪДИЯ:**