

Sygn. akt VI U 511/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 marca 2016 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszcy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Ewa Milczarek

Protokolant – sekr. sądowy Sylwia Sawicka

po rozpoznaniu w dniu 18 lutego 2016 r. w Bydgoszcy

na rozprawie

odwołania: I. P. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 19 grudnia 2014 r., numer (...)

w sprawie: I. P. (1)

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o podleganie ubezpieczeniu

oddala odwołanie.

Na oryginalnie właściwy podpis.

UZASADNIENIE

Dnia z dnia 19 grudnia 2014 roku, wydaną na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1, art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1, art. 13 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. stwierdził, że I. P. (2) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu od 1 czerwca 2014 roku oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 czerwca 2014 roku. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że podejmowane przez ubezpieczoną czynności nie świadczyły o rzeczywistym wykonywaniu przez nią działalności gospodarczej, natomiast miały na celu stworzenie pozoru wykonywania działalności gospodarczej.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła ubezpieczona I. P. (2), która wniosła o zmianę decyzji poprzez ustalenie, że podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu, a także dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W uzasadnieniu ubezpieczona wskazała, że nie prowadziła działalności w sposób pozorny, lecz rzeczywisty.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podtrzymał dotychczasowe stanowisko i wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd ustalił, co następuje:

I. P. (2) zarejestrowała od dnia 1 czerwca 2014 roku prowadzenie działalności gospodarczej, która polegała na zawieraniu umów z osobami poszkodowanymi o dochodzenie roszczeń na terenie całego kraju oraz innych krajów Europy. W związku z tym zawarła w dniu 2 czerwca 2014 roku umowę o współpracy z (...) z siedzibą w S., na rzecz której miała poszukiwać klientów w ramach prowadzonej przez siebie działalności.

dowody: wydruk z (...) k. 9, umowa o współpracy – k. 16-18,

P. L. jest kuzynem ubezpieczonej.

dowody: zeznania ubezpieczonej – k. 111-112, 220-222

W dniu 27 maja 2014 roku I. P. (2) zawarła z Biurem (...) s.c. z siedzibą w B. umowę w przedmiocie prowadzenia księgi przychodów i rozchodów w związku z zarejestrowaną przez ubezpieczoną działalnością.

dowód: umowa prowadzenia księgi przychodów i rozchodów – k. 28-31, podsumowanie księgi przychodów i rozchodów – k. 122

Ubezpieczona zawarła w dniu 1 czerwca 2014 roku ze swoim ojcem, R. P., umowę użyczenia samochodu osobowego O. (...).

dowód: umowa użyczenia – k. 22-23

P. L. wystawił ubezpieczonej w dniu 11 czerwca 2014 roku certyfikat ukończenia w wymiarze 12 godzin szkolenia teoretycznego oraz praktycznego „dochodzenie roszczeń odszkodowawczych”.

dowód: certyfikat – k. 35

Od 28 października 2013 roku ubezpieczona była w ciąży.

dowody: zeznania ubezpieczonej – k. 111-112, 220-222, dokumentacja lekarska – k. 36-38, 52-101

Przed 15 czerwca 2014 roku ubezpieczona często była słaba – dużo leżała i spała, miała złe samopoczucie. Kilkakrotnie korzystała z pomocy lekarskiej, w tym raz wezwana została do ubezpieczonej karetka pogotowia.

dowód: zeznania J. G.

W dniu 15 czerwca 2014 roku ubezpieczona w związku zagrożeniem przedwczesnego porodu została przyjęta w trybie nagłym do Szpitala (...) im. dr. J. B. w B., gdzie przebywała do dnia 30 czerwca 2014 roku. Podczas wypisu poinformowana została o zaleceniu odpoczynku oraz dbania o siebie.

dowód: dokumentacja lekarska – k. 36-38, 52-101, zeznania ubezpieczonej – k. 111-112, 220-222

W dniu 30 czerwca 2014 roku I. P. (2) ukończyła studia z zakresu administracji samorządowej na Uniwersytecie K. W. w B.. Przed ukończeniem studiów ubezpieczona pracowała jedynie 2 tygodnie w grudniu 2013 roku na umowie zlecenia jako sprzedawca

dowody: zeznania ubezpieczonej – k. 111-112, 220-222

Jedynym osobami, z którymi doszło do podpisania przez ubezpieczoną umów w ramach prowadzonej działalności byli E. P. oraz M. P., którzy brali udział w jednym wypadku i którzy następnie, po 10-ciu dniach wypowiedzieli wskazane umowy.

dowody: zeznania ubezpieczonej – k. 111-112, 220-222, umowy z klientami – k. 24-27

Ubezpieczona przez cały czas mieszka razem z rodzicami w ich domu w Ł.. Przez okres studiów oraz po ich ukończeniu pozostawała na utrzymaniu rodziców, którzy opłacili też pierwszą składkę na ubezpieczenie społeczne od wskazanej przez ubezpieczoną podstawy (9365 zł). Ubezpieczona nie dokonała e momencie rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych z kodem uprawniającym do skorzystania ulgi w opłacaniu składek, takiego zgłoszenia dokonała dopiero od 1.10.2014 r.

dowody: zeznania świadka D. P. – k. 113, zeznania świadka R. P. – k. 113, zeznania ubezpieczonej – k. 111-112, 220-222

Z dniem 22 stycznia 2016 roku ubezpieczona zgłosiła wznowienie wykonywania przedmiotowej działalności.

dowód: wypis z (...) k. 219

Sąd dokonał powyższych ustaleń faktycznych na podstawie wskazanych wyżej dowodów.

Za jedynie częściowo wiarygodne Sąd uznał zeznania rodziców ubezpieczonej – D. P. oraz R. P.. Zeznania te jawią się jako wiarygodne w zakresie dotyczącym udzielanej ubezpieczonej pomocy finansowej oraz wspólnego zamieszkiwania, natomiast Sąd nie uznał za wiarygodne zeznań, z których wynikało, że ubezpieczona poszukiwała klientów oraz roznosiła ulotki (szersze rozważania w tym zakresie znajdują się w dalszej części uzasadnienia). Sąd nie uznał również za wiarygodnego stwierdzenia D. P., że jej córka dobrze czuła się w trakcie ciąży zanim jeszcze trafiła do szpitala. Z zeznań partnera ubezpieczonej J. G. wynika, że ubezpieczona narzekała wówczas na złe samopoczucie, a raz trzeba było nawet wzywać karetkę.

Również za jedynie częściowo wiarygodne Sąd uznał zeznania J. G.. Zaslugują na wiarę te zeznania świadka, z których wynika, że ubezpieczona źle się czuła w trakcie ciąży, w tym przed dniem 15 czerwca 2014 roku. Zeznania te uznać należy za spontaniczne i szczerze, a nadto znajdujące potwierdzenie w dalszym przebiegu ciąży, podczas którego ubezpieczona była hospitalizowana. Sąd nie uznał natomiast za wiarygodne tych fragmentów zeznań świadka, z których miało wynikać, że ubezpieczona pozyskiwała klientów i roznosiła ulotki. Świadek nie był w stanie podać żadnych szczegółowych okoliczności z tym związanych, nie był chociażby wskazać, skąd ubezpieczona pozyskiwała numery telefonów do klientów. Nie jest również wiarygodne stwierdzenie, że świadek, partner życiowy powódki oraz jej dziecka, nie rozmawiał z nią na temat dochodów, jakie może uzyskać ze swojej działalności – zeznania te jawią się jako sprzeczne z zasadami doświadczenia życiowego, a w konsekwencji – niewiarygodne.

Sąd uznał za wiarygodne zgromadzone w aktach sprawy dokumenty prywatne oraz urzędowe, z tym zastrzeżeniem odnośnie dokumentów prywatnych związanych z działalnością, którą miała prowadzić powódka, że nie potwierdzają one wykonywania tejże działalności, a jedynie sporządzenie dokumentów określonej treści przez osoby, które się pod nimi podpisały – w tym zakresie (to jest autentyczności) dokumenty te nie budziły wątpliwości Sądu ani nie zostały zakwestionowane przez strony.

Również za jedynie częściowo wiarygodne należało uznać zeznania P. L.. O ile nie budziły wątpliwości Sądu wyjaśnienia świadka odnoszące się do charakteru prowadzonej przez niego działalności, o tyle brak jest wystarczających dowodów pozwalających wykazać podjęcie przez ubezpieczoną działalności u świadka. W szczególności jako niewiarygodne jawi się stwierdzenie, że w trakcie urlopu macierzyńskiego to R. P. miał zastępować swoją córkę w prowadzeniu działalności. W ocenie Sądu nie jest prawdopodobne, aby R. P., na co dzień utrzymujący ubezpieczoną, zajmował się działalnością związaną z pozyskiwaniem nowych klientów. Tego rodzaju podtrzymywanie działalności przez inną osobę mogłoby być celowe przy rozwiniętej sieci kontrahentów, uzyskanej przez firmę renomie – ale całkowicie mijałoby się z celem w stosunku do ubezpieczonej, która wkrótce po rozpoczęciu działalności miała wyznaczony termin rozwiązania ciąży.

Sąd nie uznał za wiarygodnych zeznań I. P. (2) – w odniesieniu do zasadniczej części, związanej z prowadzeniem działalności gospodarczej. W trakcie trwania postępowania ubezpieczona wskazywała na szereg okoliczności mających – jej zdaniem – wykazywać, iż prowadzona przez nią działalnością ma charakter rzeczywisty, a nie pozorny. Starania te okazały się jednak niewystarczające, albowiem w ocenie Sądu zgromadzony materiał dowodowy wskazuje na

– podnoszoną przez organ rentowy – pozornosc działalności gospodarczej, którą miała wykonywać ubezpieczona. Niewątpliwie ubezpieczona przedsięwzięła szereg czynności mogących wskazywać na prowadzenie działalności – zarejestrowała ją w stosownym rejestrze, zawarła z P. L. umowę o współpracy, podpisała umowy z dwoma kontrahentami (które zostały następnie wypowiedziane), przedłożyła certyfikat ukończenia kursu, zawarła umowę z księgową a także przedłożyła wzory ulotek (na których jednakże wskazywała numer telefonu należącego do swojej matki, którego kosztów nie wskazywała w dokumentach księgowych). Czynności te jakkolwiek mogłyby w określonych sytuacjach skutecznie potwierdzać prowadzenie działalności, nie okazały się jednak wystarczające dla uwiarygodnienia prowadzenia działalności gospodarczej odwołującej w realiach przedmiotowej sprawy.

Sąd nie dał wiary ubezpieczonej, iż ta roznosiła w okresie ciąży ulotki oraz poszukiwała kontrahentów. Po pierwsze, wskazać należy, że jej praca nie przyniosła żadnych wymiernych efektów. Przed zawieszeniem działalności odwołująca zdołała jedynie podpisać dwie umowy, przy czym obie osoby, z którymi umowy te zostały podpisane brały udział w tym samym wypadku, a następnie wypowiedziały zawarte wcześniej umowy. Podkreślić też trzeba, że odwołująca nie potrafiła nawet wskazać na czym polegały obrażenia tych osób. Jakkolwiek okoliczność ta sama w sobie nie musi jeszcze świadczyć o pozornosci działalności, w połączeniu z całokształtem okoliczności, w ocenie Sądu, świadczy o braku rzeczywistego prowadzenia działalności gospodarczej.

Jako sprzeczne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego jawi się deklarowanie przez ubezpieczoną tak wysokiej podstawy wymiaru składki. Nie jest przekonujące tłumaczenie przez I. P. (2), że liczyła ona na to, że nadrobi stracony wcześniej czas. Po pierwsze, deklarując niższą podstawę wymiaru mogła ona uzyskać preferencyjne warunki ubezpieczenia, z czego dobrowolnie zrezygnowała. Po drugie, R. P. który przeznaczył środki finansowe na opłacenie składek nie potrafił wskazać, jaki dochód miała przynosić wskazana działalność. W ocenie Sądu odprowadzenie wysokich składek przez osoby prowadzące działalność gospodarczą powinno być podyktowane przynajmniej opartym u podstaw takiej decyzji przekonaniem, kalkulacją, że środki przeznaczone na składki zostaną zrównoważone spodziewanym zyskiem. Tymczasem charakter działalności, którą miała prowadzić ubezpieczona, nie mająca wcześniejszego doświadczenia zawodowego, nie uzasadniał tego rodzaju oczekiwań, tym bardziej że ani ubezpieczona, ani bliskie jej osoby, nie były w stanie przekonująco wykazać tego rodzaju przekonania.

Istotne znaczenie w przedmiotowej sprawie przypisać należy także osobistej i zdrowotnej sytuacji życiowej ubezpieczonej, która zakładając działalność znajdowała się w zaawansowanej ciąży (7 miesiąc). Odwołująca kończyła wówczas studia i oczekiwała na obronę pracy magisterskiej. Jak wynika z zeznań jej partnera, nie czuła się najlepiej w trakcie ciąży i narzekała na złe samopoczucie. Należy przy tym podkreślić, że ubezpieczona nie znajdowała się w szczególnie złej sytuacji majątkowej, która mogłaby skłonić ją do podejmowania tak trudnych życiowo decyzji (utrzymywali ją rodzice, którzy w dodatku opłacili za nią składki na ubezpieczenie społeczne; dochód uzyskiwał również ojciec dziecka). Stąd, w ocenie Sądu jako sprzeczne z zasadami logiki oraz doświadczenia życiowego jawi się podejmowanie działalności gospodarczej przez ubezpieczoną, która i tak musiałaby liczyć się z przerwaniem tej działalności w związku z rozwiązaniem ciąży. Wreszcie nie bez znaczenia jest również charakter pracy, którą miała wykonywać ubezpieczona. Jakkolwiek nie była to ciężka praca fizyczna, niewątpliwie była ta praca męcząca, wymagająca nie tylko dyspozycyjności, roznoszenia ulotek w różnych warunkach atmosferycznych, ale także zajmowania się wypadkami. Niewątpliwie nie była to praca lekka, pozwalająca się powódce oszczędzać, chociaż takie uzyskała zalecenia lekarskie.

Nie ma przy tym decydującego znaczenia sam fakt zgłoszenia wznowienia działalności przez ubezpieczoną w 2016 roku. Podkreślić należy, że tego rodzaju zgłoszenie opiera się wyłącznie na deklaracji i nie podlega weryfikacji pod kątem autentyczności. Nadto nawet gdyby ubezpieczona wykonywała obecnie wskazywaną działalność, nie mogłaby to być podstawa do następczego wnioskowania o braku pozornosci wcześniejszego zgłoszenia.

Sąd zważył, co następuje:

Istota sporu w przedmiotowej sprawie sprowadzała się do rozstrzygnięcia czy ubezpieczona I. P. (2) prowadziła rzeczywiście w okresie od 1 czerwca 2014 roku pozarolniczą działalność gospodarczą, a co za tym idzie czy w związku

z tym podlegała ona obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu (emerytalnemu i rentowemu oraz wypadkowemu) oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Bezspornym było, iż ubezpieczona zarejestrowała się w ewidencji działalności gospodarczej jako przedmiot działalności podając działalność związaną z oceną ryzyka i szacowaniem poniesionych strat, zaś datę rozpoczęcia działalności – 1 czerwca 2014 roku.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi. W myśl art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Jedynie osoby te podlegają dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu na swój wniosek w myśl art. 11 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Natomiast stosownie do art. 13 pkt 4 tej ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w następujących okresach - osoby prowadzące pozarolniczą działalność - od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

W tym miejscu trzeba wskazać, że zgodnie z art. 8 ust. 6 pkt 1 cytowanej ustawy za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. Z treści tego przepisu wynika, że należy odnieść się do definicji działalności gospodarczej zawartej w aktualnie obowiązującej ustawie z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej. Zgodnie z art. 2 tej ustawy działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. Prowadzenie działalności jest przy tym kategorią obiektywną, występującą niezależnie od tego, jak ocenia ją sam przedsiębiorca oraz bez względu na to, czy dopełnia on - czy też nie - ciężących na nim obowiązków związanych z jej prowadzeniem. Definicja legalna działalności gospodarczej, zamieszczona w przepisie art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oznacza, że działalność ta ma być z założenia działalnością wykonywaną w sposób zorganizowany i ciągły i nastawia na z góry nieokreślony okres czasu, zatem bez znaczenia dla charakteru takiej działalności są ewentualne przerwy w faktycznym jej wykonywaniu już po jej uruchomieniu. Z rozpoczęciem działalności gospodarczej łączy się ściśle obowiązek wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, sformułowany w art. 14 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Wpis ten ma charakter deklaratoryjny, legalizuje wykonywanie działalności gospodarczej i wyznacza czasowe granice bycia przedsiębiorcą. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 25 listopada 2005 r. wydanego w sprawie I UK 20/05 wskazał, iż wpis ów nie przesądza o faktycznym prowadzeniu tej działalności, ale niemniej skutkuje domniemaniem prawnym, zgodnie z którym osoba wpisana do ewidencji jest traktowana jako prowadząca działalność gospodarczą. Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 10 marca 2015 r. wydanym w sprawie III AUa 1687/14 wskazał, że domniemanie takie, z mocy art. 234 k.p.c., wiąże Sąd w postępowaniu w sprawie o podleganie ubezpieczeniom społecznym osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą, ale może zostać obalone poprzez przeprowadzenie przeciwdowodu.

W tym miejscu podkreślić należy, że orzecznictwo Sądu Najwyższego jednoznacznie wskazuje, iż podleganie ubezpieczeniom społecznym wynika nie ze zgłoszenia prowadzenia działalności gospodarczej, ale z faktu jej rzeczywistego wykonywania. W wyroku z dnia 13 listopada 2008 r. (II UK 94/08) Sąd Najwyższy podniósł, iż obowiązkowi ubezpieczeń społecznych podlega osoba faktycznie prowadząca działalność gospodarczą (a więc wykonująca tę działalność), a nie osoba jedynie figurująca w ewidencji działalności gospodarczej na podstawie uzyskanego wpisu, która działalności tej nie prowadzi (nie wykonuje). W uzasadnieniu tego wyroku wskazano, że art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jednoznacznie kładzie nacisk na rozpoczęcie wykonywania pozarolniczej działalności i zaprzestanie wykonywania tej działalności, a nie na moment dokonania w ewidencji działalności gospodarczej stosownego wpisu o zarejestrowaniu działalności oraz chwilę jego wykreślenia. W konsekwencji obowiązkowi ubezpieczeń społecznych podlega osoba faktycznie prowadząca działalność gospodarczą (a więc wykonująca tę działalność), a nie osoba jedynie figurująca w ewidencji działalności gospodarczej na

podstawie uzyskanego wpisu, która działalności tej nie prowadzi (nie wykonuje). Skoro więc podleganie obowiązkowi ubezpieczenia społecznego jest pochodną prowadzenia (wykonywania) działalności gospodarczej, a nie wpisu w ewidencji, to nie podlega przymusowi ubezpieczenia zarówno osoba, która pomimo zgłoszenia działalności gospodarczej do ewidencji i uzyskania stosownego wpisu nie podjęła jej z różnych przyczyn, jak i osoba, która - mimo faktycznego niewykonywania działalności gospodarczej po jej podjęciu - jest wpisana do ewidencji, gdyż nie zgłoszono zawiadomienia o zaprzestaniu prowadzenia tej działalności. Inne rozumienie art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych mogłoby prowadzić do przypadków legalizacji fikcyjnego rejestrowania działalności gospodarczej wyłącznie w celu uzyskania ochrony ubezpieczeniowej. Podobny wniosek płynie także z innych orzeczeń Sądu Najwyższego (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 listopada 2005 r., I UK 95/05, z dnia 19 marca 2007r., III UK 133/06).

Oceniając stan faktyczny w niniejszej sprawie w kontekście zacytowanych powyżej przepisów i orzecznictwa w pierwszej kolejności Sąd Okręgowy zwraca uwagę, że co do zasady nie kwestionuje stanowiska orzecznictwa sądowego mówiącego o tym, że nie można postawić skutecznego zarzutu o niemożliwości zarejestrowania, rozpoczęcia i faktycznego prowadzenia działalności gospodarczej przez ubezpieczoną, która znajduje się w ciąży (art. 58 § 1 k.c.) nawet w sytuacji, gdy jej cel dyktowany był wyłącznie chęcią uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Doprowadzenie bowiem do objęcia ubezpieczeniem społecznym i uzyskanie świadczeń z tego ubezpieczenia jest legalnym celem faktycznie prowadzonej działalności gospodarczej przez stronę. Może ono nawet być głównym motywem nawiązania stosunku pracy, zamiast wykonywania pracy na innych podstawach prawnych (por. np. wyrok SN z 5 października 2005 r., I UK 32/05). Oznacza to, że jeśli kobieta w ciąży, która zarejestrowała działalność faktycznie ją wykonywała, nie ma podstaw poddania w wątpliwość faktu podlegania przez nią ubezpieczeniom społecznym.

Pomimo zatem braku ustawowego zakazu rozpoczynania i prowadzenia działalności gospodarczej przez kobietę w ciąży należy jednak zawsze ocenić, czy podejmowane przez taką ubezpieczoną czynności nie miały na celu tylko i wyłącznie pozorowania prowadzenia działalności gospodarczej. Istnieje bowiem taka ewentualność, że ubezpieczona rejestruje działalność w ewidencji nie mając w ogóle woli jej prowadzenia, a podjęte czynności na zewnątrz mają jedynie charakter fikcyjny, stwarzający pozory prowadzenia działalności i zamiaru jej prowadzenia, aby w przyszłości, po urodzeniu dziecka uzyskać stosowne świadczenia z ubezpieczeń społecznych (zasilek macierzyński).

Zdaniem Sądu Okręgowego w przedmiotowej sprawie brak jest dowodów potwierdzających prowadzenie przez I. P. (2) działalności gospodarczej w spornym okresie. Dowody przedłożone w toku niniejszego postępowania – umowy, zeznania świadków - zmierzały jedynie do stworzenia pozorów prowadzenia działalności gospodarczej przez odwołującą.

Szczegółowe rozważania odnośnie tej kwestii zawarte zostały we wcześniejszej części uzasadnienia. W tym miejscu jeszcze raz podkreślić należy, że stanowisko ubezpieczonej jawi się jako sprzeczne z zasadami doświadczenia życiowego. Nie jest w ocenie Sądu prawdopodobne, aby będąca w 7-8 miesiącu ciąży odwołująca rozpoczynała działalność gospodarczą, szczególnie mając problemy zdrowotne, mając przed sobą obronę pracy magisterskiej oraz otrzymując środki utrzymania od rodziców, tym bardziej, że brak jest wymiernych efektów jej pracy, która oparta miała być na współpracy z członkiem rodziny.

Mając to na względzie Sąd Okręgowy uznał, że organ rentowy skutecznie podważył prowadzenie działalności gospodarczej przez ubezpieczoną, a sama ubezpieczona nie przedstawiła żadnych obiektywnych dowodów świadczących, że faktycznie miała wolę prowadzenia działalności gospodarczej i że rzeczywiście ją wykonywała. Osobowe źródła dowodowe oraz zgromadzona dokumentacja okazały się w tej materii niewystarczające.

W ocenie Sądu Okręgowego, wszystkie powyższe fakty świadczą o tym, iż ubezpieczona w rzeczywistości nie prowadziła działalności gospodarczej, a jedynie podjęła czynności pozorujące ją i mające na celu uzyskanie z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych niewspółmiernych korzyści w stosunku do włożonych środków. W konsekwencji należy

stwierdzić, że nie zostały spełnione ustawowe przesłanki objęcia ubezpieczeniem społecznym, wynikające z art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2 i art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Stąd też Sąd Okręgowy w oparciu o art. 477¹⁴§ 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako bezzasadne.

SSO Ewa Milczarek