

**Sygn. akt** V U 2687/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia** 15 lipca 2015 r.

**Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy**

w składzie:

**Przewodniczący:** SSO Regina Stępień

**Protokolant:** star. sekr. sądowy Ewelina Trzeciak

**po rozpoznaniu w dniu** 3 lipca 2015 r. w Legnicy

**sprawy z wniosku** M. K.

**przeciwko** Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym

**na skutek odwołania** M. K.

**od decyzji** Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

**z dnia** 9 lipca 2014 r.

**znak** (...)

**oddala odwołanie**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 9 lipca 2014 r., nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. stwierdził, że M. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, oraz wypadkowemu w okresie od 1 września 2013 r. i chorobowemu w okresie od 9 września 2013 r.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że w jego ocenie ogół istniejących okoliczności towarzyszących zgłoszeniu wnioskodawczyni do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej daje podstawę do stwierdzenia, że miało ono na celu wyłącznie uzyskanie tytułu do ubezpieczeń, w konsekwencji uzyskania prawa do zasiłku chorobowego i macierzyńskiego. Organ rentowy wskazał, że wcześniej wnioskodawczyni była zatrudniona u swojej matki jako osoba do pomocy przy wykonywaniu czynności agencyjnych. Na dzień zgłoszenia do ubezpieczeń z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności ubezpieczona była w zaawansowanej ciąży i nie posiadała uprawnień agenta ubezpieczeniowego. Co więcej, ubezpieczona deklarowała bardzo wysokie podstawy wymiaru składek w sytuacji, gdy uzyskiwane z tytułu prowadzonej działalności przychody były znacznie niższe i wynikały jedynie z umów podpisywanych na rzecz matki wnioskodawczyni. Koszty poniesione przez wnioskodawczynię w związku z prowadzeniem firmy były więc niewspółmierne w stosunku do przychodów jakie uzyskiwała ona z tego tytułu.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła M. K., zarzucając:

1. niewłaściwe ustalenie stanu faktycznego poprzez przyjęcie, iż M. K., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu;

2. art. 9 i 77 kodeksu postępowania administracyjnego, które miało istotny wpływ na wynik sprawy poprzez ich niezastosowanie oraz niewłaściwą ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego;

3. art. 6 ust 1 pkt 5, art. 11 ust 2 art. 12 ust 1, 18 ust 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, iż M. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu;

4. art. 58 § 1 i 2 ustawy kodeks cywilny poprzez niewłaściwe zastosowanie i stwierdzenie, że zgłoszenia do ubezpieczeń obowiązkowych: emerytalnego, rentowego, wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego są nieważne.

W uzasadnieniu odwołania wnioskodawczynie podniosła, że wykonywanie zawodu agenta ubezpieczeniowego w formie działalności gospodarczej pozwoliło jej na osiąganie wyższych dochodów, gdyż miała możliwość podejmowania czynności w terenie, a nie tylko w biurze matki, co miało miejsce w czasie zatrudnienia na umowę o pracę. Na podstawie tak skonstruowanych zarzutów, powołując się też na fakt zawarcia za jej pośrednictwem szeregu umów ubezpieczeniowych po dniu 1 września 2013 r., wnioskodawczynie domagała się zmiany zaskarżonej decyzji poprzez ustalenie, że jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym w okresach zakwestionowanych przez organ rentowy.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. wniósł o jego oddalenie, uzasadniając swoje stanowisko tak jak w zaskarżonej decyzji, podając dodatkowo, iż zarzuty naruszenia przepisów postępowania administracyjnego nie mogą być skuteczne w postępowaniu z odwołania ubezpieczonej, rozpoznawanego przez Sąd w postępowaniu cywilnym.

### **Sąd ustalił:**

W dniu 1 września 2013 r., będąc w piątym miesiącu ciąży, M. K. zgłosiła w organie ewidencyjnym działalność gospodarczą w zakresie „działalności agentów i brokerów ubezpieczeniowych” według PKD. Z tego tytułu wnioskodawczynie zgłosiła się 1 września 2013 r. do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego, a dnia 9 września 2013 r. do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Dokonując zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych wnioskodawczynie wskazała maksymalną podstawę wymiaru składki, tj. kwotę 9031,28 zł.

Wnioskodawczynie w okresie od 01.06.2008r. do 12.08.2010r. prowadziła działalność gospodarczą pod nazwą (...), posiadając licencję do wykonywania tego zawodu.

Następnie w okresie od 01.06.2010r. do 31.08.2013r. działała w branży ubezpieczeniowej na podstawie umowy o pracę w firmie matki W. K. z wynagrodzeniem 2.500 zł brutto miesięcznie oraz figurowała w rejestrze agentów ubezpieczeniowych jako osoba przy pomocy której agent wykonuje czynności agencyjne. Matka wnioskodawczynie - W. K., działa od 1999 r. jako licencjonowany agent ubezpieczeniowy i jest związana umową współpracy z ubezpieczycielem (...) na zasadzie wyłączości, tj. z klauzulą zakazu konkurencji.

Wnioskodawczynie rozwiązała umowę o pracę ze swoją matką z własnej inicjatywy. Po założeniu działalności gospodarczej była czynna zawodowo w okresie od 1 września 2013 r. do 7 października 2013 r. W tym czasie zawarła z W. K. jedynie umowę o współpracy, której przedmiotem było stałe pośredniczenie i wykonywanie czynności agencyjnych. Na jej podstawie wnioskodawczynie wykonywała tzw. plany polisowe, narzucone przez (...), które obowiązywały W. K.. W tym celu wnioskodawczynie otrzymała listę klientów z datami wznowień umów celem

wznowienia polis, w agencji biurowej matki sprawdzała dane dotyczących klienta w zakresie zniżek i okresu ubezpieczenia. Dostawała również polecenia gdzie jeszcze powinna pojechać by zaprezentować klientowi warunki ubezpieczenia w firmie matki. W zakresie umowy współpracy wnioskodawczynie miała też obowiązek przygotowywania ofert dla nowych klientów, kontakt z klientami, umawianie spotkań i dla matki i dla siebie. Do pracy wykorzystywała komputerowy system ubezpieczyciela (...), którym dysponowało przedsiębiorstwo jej matki. Wszelkie umowy, jakie przygotowywała w ramach w.w. umowy o współpracę mogła podpisać w imieniu W. K., a mogły być one też podpisane bezpośrednio przez jej matkę. Wszystkie polisy wnioskodawczynie były przekazywane W. K. i ona rozliczała się z nich z (...). Wnioskodawczynie miała obowiązek rozliczać się z zawartych polis i otrzymanej od klientów gotówki dwa razy w każdym tygodniu – w biurze matki.

Wnioskodawczynie od 1 września 2013 r. do 7 października 2013 r. nie zawarła żadnej umowy bez ostatecznego pośrednictwa W. K. z ubezpieczycielem, na rzecz którego zawierano polisy.

W okresie tym M. K. uzyskała dochód z dwóch tytułów: za wrzesień 2013 r. - 3500 zł z tytułu umowy o współpracy z dnia 1 września 2013 r. i za okres od 1 do 7 października 2013 r. – 1000 zł z tytułu rozliczenia godzin pracy na podstawie rachunków wystawionych przez wnioskodawczynię, dokonanych przez W. K..

Wnioskodawczynie nie mogła zawrzeć umowy agencyjnej bezpośrednio z ubezpieczycielem, gdyż nie posiadała uprawnień agenta ubezpieczeniowego. W czasie zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w biurze matki wnioskodawczynie wykonywała te same czynności pomocnika agenta, oprócz działań w terenie.

Wszelkie czynności dotyczące prowadzenia dokumentacji związanej z działalnością gospodarczą wnioskodawczynie, w tym wypełniania księgi przychodów i rozchodów, konsultowała z osobą znającą się na księgowości matka M. K. – W. K..

Od dnia 8 października 2013 r. wnioskodawczynie stała się niezdolna do pracy z powodu zaawansowanej ciąży. Do dnia 12 stycznia 2014 r. pobierała z tego tytułu zasiłek chorobowy. Następnie od 12 stycznia 2014 r. do 30 czerwca 2014 r. była uprawniona do zasiłku macierzyńskiego w związku z urodzeniem dziecka.

**D o w ó d:** - akta ubezpieczeniowe, w tym: 1)zaświadczenie o wypłaconych świadczeniach z ubezpieczenia społecznego, 2)odpis CEIDG, 3) kopie rachunków Nr (...)) kopie poleceń księgowania PK nr (...), 5) rozliczenie godzin pracy, 6) kopia PIT-11 za rok 2013, 7) kopia świadectwa pracy, 8)pismo Urzędu Skarbowego z dn. 7.01.2014 r., 9)umowa o współpracy, 10)kopia księgi przychodów i rozchodów, 11) deklaracje, 12) informacja mailowa Departamentu (...);

- oryginały polis zawartych na rzecz(...) W. w okresie od 01.09.2013 r. do 07.10.2013 r. – dołączone do akt sądowych;

- zeznania świadków: W. K. – k. 61 v- 63 (e-protokół z dn. 04.03.2015 r.: 00:17:39 do 01:29:35); K. N. – k. 63-63v (e-protokół z dn. 04.03.2015 r.: 01:31:02 do 01:41:19; J. S. – k. 63v (e-protokół z dn. 04.03.2015 r.: 01:42:25 do 01:50:55); A. S. – k. 104-104v (e-protokół z dn. 03.07.2015 r.: 00:03:18 do 00:08:00)

- przesłuchanie wnioskodawczynie, k. 104v-105 (e-protokół z dn. 03.07.2015 r. -00:09:02 i nast.).

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie M. K. nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 w zw. z art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1442 j.t.) osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu od dnia rozpoczęcia do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. Natomiast w myśl art. 11 ust. 2 cytowanej ustawy dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą.

Jak wynika z art. 8 ust. 6 pkt 1 za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. Z kolei w myśl art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 672 j.t.) działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopaliny ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły.

Działalność gospodarczą w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej wyróżnia kilka specyficznych właściwości, tj. charakter profesjonalny, a więc stały, nie amatorski i nie okazjonalny, podporządkowanie regułom opłacalności i zysku, powtarzalność działań (np. seryjność produkcji, stypizowanie transakcji, stała współpraca itd.) oraz uczestnictwo w obrocie gospodarczym (por. uchwała siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 18 czerwca 1991 r., sygn. akt III CZP 40/91).

Istotne jest przy tym, że kwestie związane z formalnym zarejestrowaniem, wyrejestrowaniem, czy zgłaszaniem przerw w tej działalności mają pewne znaczenie w sferze dowodowej, ale nie przesądzają same w sobie o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia społecznego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 września 2007 r., sygn. akt III UK 35/2007). Obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika bowiem z faktycznego prowadzenia tej działalności. 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). Prowadzenie działalności gospodarczej na tle przepisów regulujących tytuły podlegania ubezpieczeniom społecznym, należy odróżnić od innych form aktywności zawodowej, w tym na podstawie umowy o pracę i umów cywilnoprawnych. Co ważne - wykonywanie działalności gospodarczej obejmuje nie tylko faktyczne wykonywanie w celu zarobkowym czynności należących do zakresu tej działalności, lecz także czynności zmierzających do zaistnienia takich czynności gospodarczych (czynności przygotowawcze), np. poszukiwanie nowych klientów, zamieszczanie ogłoszeń w prasie, załatwianie spraw urzędowych. W konsekwencji podjęcie czynności zmierzających bezpośrednio do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (czynności przygotowawczych) stanowi już o jej wykonywaniu, o ile w ich następstwie doszło do faktycznego jej uruchomienia (wyrok SN z dnia 25 listopada 2005 r., I UK 80/05; wyrok SN z dnia 23 marca 2006 r., I UK 220/05; wyrok SN z dnia 18 października 2011 r., II UK 51/11).

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy w okresie od 1 września 2013 r. M. K. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i od 9 września 2013 r. dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Organ rentowy zarzucił bowiem, iż celem zgłoszenia wnioskodawczyni do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i zadeklarowania bardzo wysokiej podstawy wymiaru składek było jedynie uzyskanie korzyści z ubezpieczenia chorobowego. W ocenie Sądu, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy daje podstawę do takiego twierdzenia, a wnioskodawczyni nie udowodniła twierdzeń przeciwnych.

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się o dowody z dokumentów zgromadzonych w toku postępowania wyjaśniającego przez organ rentowy, jak i uzyskanych w toku postępowania sądowego oraz o dowody osobowe w postaci zeznań świadków zaoferowanych przez wnioskodawczynię i przesłuchania samej ubezpieczonej. Sąd zaniechał czynności dowodowych związanych z uzyskaniem danych abonenta numeru, z którym kontaktować miała się ubezpieczona w spornym okresie, gdyż takie ustalenie było dla sprawy nieprzydatne i nie służyło wykazaniu celu i treści przeprowadzonych rozmów, a to dopiero ewentualnie stanowiłoby przydatny w sprawie dowód. Ponadto Sąd w niniejszej sprawie ustalił, zgodnie z twierdzeniami wnioskodawczyni, że wykonywała czynności agencyjne ze wskazanym przez siebie ubezpieczycielem.

Przechodząc do meritum sprawy, przede wszystkim należy wskazać, że przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe wykazało, że poza formalnym zaewidencjonowaniem pozarolniczej działalności gospodarczej, wnioskodawczyni nie prowadziła działalności gospodarczej w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. W ocenie Sądu w działaniach wnioskodawczyni brak było bowiem cechy zarobkowości i zorganizowania,

którą ustawodawca wyspecyfikował w art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, immanentnie związanych z działalnością gospodarczą.

Zarobkowy charakter działalności gospodarczej oznacza, że zamiarem (celem) jej podjęcia jest osiągnięcie zysku, czego logicznym następstwem jest także minimalizowanie kosztów uzyskania przychodu. Tymczasem M. K. nie była zainteresowana zmaksymalizowaniem zysków wykorzystując do tego szerokie możliwości, jakie daje potencjalnie prowadzenie jednoosobowej działalności gospodarczej w jej zawodzie- głównie poprzez zyskiwanie największej możliwej liczby kontrahentów. Zważyć należy bowiem, że rozmiar i charakter podjętego zlecenia, podpisanych polis, sposób pozyskiwania klientów i uzyskane z tytułu prowadzonej działalności wyniki wskazują, że wnioskodawczyni ograniczyła swoją działalność do tych samych czynności, jakie wykonywała na podstawie dotychczasowej umowy o pracę. Niewątpliwym w sprawie pozostaje, że wszelkie uzyskane przez wnioskodawczynię dochody od dnia 1 września 2013 r. pochodziły z jednej umowy cywilnoprawnej, jaką była nienazwana umowa o współpracę zawarta z jej dotychczasowym pracodawcą, a jej matka W. K.. Na jej podstawie wykonywała wszelkie czynności tzw. osoby przy pomocy której agent wykonuje czynności agencyjne i taki status utrzymała przez cały okres działalności, nie uzyskując uprawnień agenta ubezpieczeniowego i tym samym zamykając sobie drogę do zawarcia umów agencyjnych z ubezpieczycielami we własnym imieniu w trybie i na zasadach określonych w ustawie o pośrednictwie ubezpieczeniowym z dnia 22 maja 2003 r., tj. z dnia 17 września 2014 r. (Dz.U. z 2014 r. poz. 1450).

Zawarcie umowy o współpracę z W. K., jako tzw. agentem wyłącznym (...), oznaczało nadto, że zakaz konkurencji obowiązywał także wnioskodawczynię. Tym samym możliwość działania przynoszącego dochód wnioskodawczyni ograniczyła de facto do czynności agencyjnych na rzecz jednego ubezpieczyciela – (...) i to tylko w zakresie wynikającym z umowy agencyjnej zawartej przez tego ubezpieczyciela z jej matką. Z kolei nawet gdyby przyjąć, że wnioskodawczyni w rzeczywistości mogła zawierać dodatkowe polisy na rzecz (...) z klientami samodzielnie pozyskanymi w terenie, poza biurem, to niezasadnym jest twierdzenie, że było to możliwe dopiero po zmianie formy wykonywania działalności ubezpieczeniowej. Nie ma podstaw, zdaniem Sądu, by wykluczyć możliwość zmodyfikowania umowy o pracę dotychczas łączącej ją z jej matką w kierunku poszerzenia jej obowiązków o działania poza biurem.

Ostatecznie - abstrahując od szczegółowych rozważań i nie przesądzając o tym, czy osoba nie wpisana na listę agentów ubezpieczeniowych ma w ogóle podstawy do podjęcia działalności gospodarczej, należy wskazać, że takiej potrzeby, w kontekście przedstawionych okoliczności, nie miała wnioskodawczyni. Sama bowiem umowa o współpracę była podstawą do objęcia jej ubezpieczeniami społecznymi na mocy art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej.

Nie umknęło też Sądowi, że stan zdrowia wnioskodawczyni spowodowany ciążą, nie był najlepszy, a decyzja rozpoczęcia działalności gospodarczej oznaczała dla niej podejmowanie bardziej absorbujących fizycznie działań poza biurem (dojazdy do klienta).

W tych okolicznościach zmiana formy prawnej świadczenia usług nasuwa poważne wątpliwości, co do rzetelności działań wnioskodawczyni i jej zorganizowania. Powyższe rozciąga się również na naruszenie zasady racjonalnego gospodarowania.

Należy zważyć też na krótki okres pomiędzy rozpoczęciem działalności gospodarczej, a powstaniem niezdolności do pracy. W istocie, samo rozpoczęcie działalności gospodarczej przez kobietę w ciąży, niezależnie od tego, czy jest to ciąża początkowa czy zaawansowana, nie może świadczyć o braku woli do prowadzenia tej działalności. Taką wolę każdorazowo winno się badać w oparciu o całokształt okoliczności sprawy. Jednakże o zamiarze prowadzenia działalności gospodarczej nie może świadczyć nagła zmiana formy wykonywania dotychczasowych czynności zawodowych, generująca na podstawie świadomości podjętych działań koszty samych składek ubezpieczeniowych znacznie przewyższające zyski. Rozpoczęcie działalności gospodarczej powinno być bowiem działaniem konsekwentnym i przemyślanym pod względem organizacyjnym, technicznym, ekonomicznym, finansowym, marketingowym, handlowym. Powyższym warunkom nie odpowiadają działania podjęte przez wnioskodawczynię. Nie podjęła ona działań podporządkowanych zasadzie racjonalnego gospodarowania, a jedynie

podjęła kilka jednostkowych czynności, w konsekwencji zmierzających uzyskania świadczeń związanych ze stanem ciąży. Czynności, tych nie można utożsamiać z zamiarem jej rzeczywistego prowadzenia. Jediną racjonalizacją podejmowanej działalności gospodarczej nie może być uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

O tym, że wnioskodawczyni zmieniła prawną formę działalności wyłącznie w celu uzyskania zasiłków z ubezpieczenia chorobowego i macierzyńskiego w maksymalnej wysokości, świadczy też to, że możliwości uzyskania świadczeń w tych wysokościach nie dawała jej umowa o pracę ani sama umowa cywilnoprawna, a właśnie jedynie prowadzenie działalności gospodarczej umożliwiło jej zgłoszenie dowolnej – w tym maksymalnej - podstawy tych świadczeń, z czego skorzystała.

Istotne jest przy tym, że deklarowana podstawa wymiaru składek pozostawała w oderwaniu od realnych możliwości finansowych firmy wnioskodawczyni oraz także rzeczywistego wyniku finansowego tej działalności. Wynik finansowy za rok 2013 wyraźnie wskazuje bowiem, że działalność gospodarcza prowadzona przez wnioskodawczynię nie przynosiła dochodów, z których można by pokryć należności publicznoprawne w postaci składek na ubezpieczenia społeczne i utrzymać dochód na poziomie sprzed rozwiązania umowy o pracę.

Innymi słowy z powyższego wynika, że cel zarobkowy jaki powinien przyświecać ubezpieczonej przy prowadzeniu działalności gospodarczej ustąpił celowi w postaci uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Nie bez znaczenia pozostaje też fakt, że zgłoszenie rozpoczęcia działalności gospodarczej nastąpiło na niespełna miesiąc przed wystąpieniem u wnioskodawczyni niezdolności do pracy, którego to stanu spodziewała się, skarżąc się na różne dolegliwości już w czasie zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, co przyznała będąc przesłuchana przed Sądem w niniejszej sprawie.

Sumując powyższe, w ocenie Sądu, wszystkie powyższe fakty świadczą o tym, iż wnioskodawczyni 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 z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U Nr 137, poz. 887 ze zm.).

Z powyższych względów Sąd, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił pozbawione uzasadnionych podstaw odwołanie.