

Uchwała SN

Umowa zlecenia a prawo do wcześniejszej emerytury

Podjęcie pracy na podstawie jakiegokolwiek innego – poza pracowniczym – tytułu, rodzącego obowiązek ubezpieczeń społecznych powoduje utratę uprawnień do wcześniejszej emerytury, nawet gdy spełnione są warunki dotyczące wieku i stażu emerytalnego.

Zgodnie z przepisami prawo do wcześniejszej emerytury przysługuje ubezpieczonym urodzonym przed 1 stycznia 1949 r., którzy ostatnio przed zgłoszeniem wniosku o emeryturę byli pracownikami oraz w okresie ostatnich 24 miesięcy podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym pozostawali w stosunku pracy co najmniej przez 6 miesięcy, chyba że w dniu zgłoszenia wniosku o emeryturę są uprawnieni do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Zatem ostatnim ubezpieczeniem, jakiemu musiała podlegać przed zgłoszeniem wniosku osoba ubiegająca się o emeryturę, musi być ubezpieczenie pracownicze. Warunek ten uznaje się za spełniony również wówczas, gdy ubezpieczony ostatnio pobierał świadczenia dla bezrobotnych, np. zasiłek dla bezrobotnych, świadczenie przedemerytalne lub zasiłek przedemerytalny, jeżeli w okresie poprzedzającym pobieranie tych świadczeń był ubezpieczony jako pracownik.

Tak też orzekł Sąd Najwyższy w uchwale podjętej w składzie 7 sędziów 17 grudnia 2009 r. (sygn. akt I UZP 7/09). Zgodnie ze stanowiskiem SN ubezpieczeni urodzeni przed 1 stycznia 1949 r., którzy po rozwiązaniu stosunku pracy do czasu złożenia wniosku o wcześniejszą emeryturę otrzymywali świadczenie przedemerytalne i w okresie jego pobierania zawarli umowę zlecenia, z tytułu której podlegali ubezpieczeniom społecznym, nie mogą być uznani za ubezpieczonych, którzy ostatnio przed zgłoszeniem wniosku o emeryturę byli pracownikami.

Sąd Najwyższy podjął uchwałę po rozpatrzeniu skargi kasacyjnej skierowanej przez ZUS w sprawie osoby ubezpieczonej z tytułu umowy zlecenia, pobierającej od 2003 r. świad-

czenie przedemerytalne, której ZUS odmówił prawa do wcześniejszej emerytury. ZUS wydał decyzję odmowną z powodu niespełnienia przez ubezpieczonego warunku ubezpieczenia pracowniczego, jako ostatniego przed złożeniem wniosku. Sąd I instancji uznał odwołanie wnioskodawcy, stwierdzając, że spełnia on wymagania wieku i stażu emerytalnego do otrzymania wcześniejszej emerytury. Złożona przez ZUS apelacja została oddalona, wobec czego skierował on do SN skargę kasacyjną. Sąd Najwyższy zaś rozstrzygnął sporną kwestię w poszerzonym składzie 7 sędziów.

Warto wiedzieć

W ustnym uzasadnieniu Prezes SN zwrócił uwagę, że dla organu rentowego nie jest ważne, czy starający się o emeryturę jest byłym pracownikiem, ale czy w momencie składania wniosku o emeryturę jego ostatnim tytułem ubezpieczenia było ubezpieczenie pracownicze. W związku z tym ubezpieczony, który był pracownikiem i następnie podlegał ubezpieczeniu z tytułu umowy zlecenia, nie może nabyć prawa do wcześniejszej emerytury.

Warto przypomnieć, że spełnienia warunku ubezpieczenia pracowniczego jako ostatniego ubezpieczenia przed nabyciem prawa do emerytury nie wymaga się od ubezpieczonych, którzy przez cały wymagany okres stażu emerytalnego podlegali ubezpieczeniu społecznemu lub ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pozostawania w stosunku pracy.

Magdalena Jędrzejewska
specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

W numerze:

Składki:

Wpłata zaległego wynagrodzenia przez komornika	2
Dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne osoby bezrobotnej	2
Jakie składki należy odprowadzić za nauczyciela zatrudnionego w zespole szkół?	3
Składka zdrowotna przedsiębiorców	3
Składki od wynagrodzenia chorobowego nauczyciela akademickiego	4
Rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej w czasie urlopu wychowawczego	4
Składki na FEP od wynagrodzenia z tytułu umowy zlecenia	5
Zatrudnienie obywatela Litwy a składki	5

Temat numeru:

Jak bezbłędnie wypełnić i wysłać druk ZUS ZSWA?	6-7
---	-----

Świadczenia:

Nagroda roczna a podstawa wymiaru świadczeń chorobowych	8
Opieka nad członkiem rodziny – inwalidą a możliwość podwyższenia emerytury	9
Jak poprawnie skorygować dokumentację przy niewłaściwej wypłacie świadczeń chorobowych?	10
Urodzenie dziecka w trakcie umowy zlecenia – obowiązki zleceniodawcy	11
Dodatkowy urlop macierzyński – czy zawsze pracodawca musi go udzielić	11
Kiedy ZUS zwaloryzuje świadczenia, a kiedy obliczy je od nowej kwoty bazowej?	12

ZUS RZA

Wypłata zaległego wynagrodzenia przez komornika

Wypłaty zaległych wynagrodzeń dla pracowników członków rady nadzorczej, podlegających z tego tytułu ubezpieczeniu zdrowotnemu, ściągniętych w ramach egzekucji prowadzonej przez komornika sądowego rodzi określone skutki dotyczące składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Otóż w przypadku gdy wypłata przychodu stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne jest dokonywana przez komornika, wówczas składkę na ubezpieczenie zdrowotne **opłaca sam ubezpieczony bezpośrednio na rachunek bankowy, który wskazuje właściwy oddział wojewódzki funduszu.**

Przy opłacaniu składki na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczony pracownik powinien podać:

- 1) nazwisko i imię;
- 2) adres zamieszkania;
- 3) PESEL, a w przypadku jego nienadania – numer i serię innego dokumentu potwierdzającego jego tożsamość lub numer dokumentu potwierdzającego jego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o ko-

- ordynacji,
- 4) NIP, jeżeli nadano,
- 5) okres, którego dotyczy składka na ubezpieczenie zdrowotne.

Należy pamiętać, że w przypadku gdy ZUS nie pobiera składki na ubezpieczenie zdrowotne, a co za tym idzie nie odprowadza jej na właściwe konto, musi to mieć odzwierciedlenie w przesłanych dokumentach.

W takiej sytuacji płatnik składek przesyła za tego ubezpieczonego do ZUS dokument ZUS RZA z kodem tytułu ubezpieczeń 22 40 00, w którym jako podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne oraz jej kwotę składki wpisuje wartość „0”.

Warto wiedzieć

W sytuacji gdy przychód stanowiący podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne jest uzyskany przez komornika w drodze egzekucji, wówczas nie wykazuje się go na raporcie ZUS RZA.

Omówione zagadnienie znajduje odzwierciedlenie w obowiązujących przepisach. Chodzi tu o *art. 47 ust.1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 ze zm.)* oraz *art. 84 ust. 2 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027 ze zm.)*.

Sylwia Kurkiewicz
specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

Uwaga! Wniesienie opłaty warunkuje ubezpieczenie

Dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne osoby bezrobotnej

Osoba, która nie ma żadnego tytułu do objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym może ubezpieczyć się dobrowolnie na podstawie pisemnego wniosku złożonego w NFZ, jeżeli ma miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Powinna również przedstawić dokument tożsamości i zaświadczenie potwierdzające ostatni okres ubezpieczenia.

Należy pamiętać, że objęcie ubezpieczeniem dobrowolnym uzależnione jest od wniesienia opłaty dodatkowej na rachunek NFZ.

Wysokość tej opłaty uzależniona jest od okresu, w którym osoba ubezpieczająca się dobrowolnie nie była objęta ubezpieczeniem zdrowotnym.

Wynosi ona **20%** (przerwa w opłacaniu składek od 3 miesięcy do roku), **50%** (przerwa w opłaca-

niu składek powyżej roku do 2 lat), **100%** (przerwa w opłacaniu składek powyżej 2 lat do 5 lat), **150%** (przerwa w opłacaniu składek powyżej 5 lat do 10 lat) i **200%** (przerwa w opłacaniu składek powyżej 10 lat) dochodów przyjętych jako podstawa wymiaru składki.

Joanna Goliniewska
specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

Zeszyty Ubezpieczeń Społecznych nr 56/2010

Redaktor naczelny: Krystyna Trojanowska

Konsultant merytoryczny: Magdalena Jędrzejewska

Kierownik Grupy Wydawniczej:

Julita Lewandowska-Tomaszuk

Druk: Lotos Poligrafia sp. z o.o.

Nakład: 6500 egz.

ISSN: 1734-4980



Wydawnictwo Wiedza i Praktyka sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie
ul. Łotewska 9a, 03-918 Warszawa
numer KRS 000098264, NIP 526-19-92-256

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS, kapitał zakładowy w wysokości 200.000 zł

Materiały drukowane w „Zeszytach Ubezpieczeń Społecznych” wraz z innymi elementami subskrypcji chronione są prawem autorskim. Wykorzystanie tych materiałów wymaga zgody wydawcy. Zakaz ten nie dotyczy cytowania ze wskazaniem autora oraz źródła.

Redakcja nie ponosi odpowiedzialności prawnej za zastosowanie zawartych w „Zeszytach Ubezpieczeń Społecznych” lub w innych elementach subskrypcji informacji, wskazówek, przykładów itp. do konkretnych przypadków.

Zamówienia: tel.: 0 22 518 29 29, e-mail: cok@wip.pl

Zadaj nam pytanie: ksiegowy@wip.pl

Upewnij się, jakie składki naliczyć

Jakie składki należy odprowadzić za nauczyciela zatrudnionego w zespole szkół?

Na terenie kraju funkcjonuje wiele zespołów szkół rozliczających składki, niekiedy za kilkanaście placówek szkolnych. Wszyscy pracownicy są wówczas zgłaszani do ZUS pod numerem NIP zespołu. Czy w przypadku gdy pracownik jednej placówki (np. szkoły podstawowej) będzie miał umowę zlecenia w innej (np. w przedszkolu), należy za niego odprowadzić wszystkie składki czy tylko na ubezpieczenie zdrowotne? To powszechny problem płatników.

Pracownik, który świadczy pracę na podstawie umowy o pracę w szkole podstawowej, w innej placówce zaś (np. przedszkolu) wykonuje umowę zlecenia, powinien mieć z tytułu tej umowy odprowadzone wszystkie składki na ubezpieczenia społeczne.

Warto wiedzieć, że od 1 września 2007 r. Karta Nauczyciela przewiduje możliwość zatrudniania nauczycieli nie tylko przez szkoły, przedszkola i innego rodzaju placówki oświaty, ale również przez zespoły szkół – jeśli zostały powołane jako odrębne jednostki organizacyjne.

Wyjaśnijmy, że zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty organ prowadzący szkoły różnych typów lub placówki może je połączyć w zespół. Połączenie nie narusza odrębności rad pedagogicznych, rad rodziców, rad szkół lub placówek i samorządów uczniowskich poszczególnych szkół lub placówek, jeśli statut zespołu nie stanowi inaczej. Jeżeli zatem statut zespołu przewiduje powołanie stanowiska dyrektora zespołu, ujednoczenie struktury administracyjnej, wówczas nauczyciel może być zatrudniony przez wspomniany zespół szkół – jako nauczyciel zespołu. W odniesieniu do pracowników niebędących nauczycielami, którzy są zatrudnieni w szkołach i placówkach prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego, pracodawcą jest dyrektor szkoły jako kierownik jednostki organizacyjnej, w przypadku zespołu zaś – dyrektor zespołu.

Znowelizowane przepisy Karty Nauczyciela nakazują nawiązanie stosunku pracy z nauczycielem w przypadku powołania zespołu szkół jako odrębnej jednostki organizacyjnej (na podstawie umowy o pracę lub mianowania).

W przypadku powołania zespołu po stronie pracodawcy nie będzie już występowała – jak dotychczas – szkoła,

gimnazjum czy konkretne przedszkole wchodzące w skład zespołu, ale zespół jako jednostka organizacyjna. W przypadku zatrudnienia w zespole szkół akt mianowania i umowa o pracę powinny określać także typy (rodzaje) szkół w zespole, w których pracuje nauczyciel.

W przypadku zatrudnienia w szkole pracodawca i miejsce wykonywania pracy będą tożsame. Natomiast w przypadku zespołu szkół pracodawcą wobec nauczycieli i pracowników niepedagogicznych zatrudnianych w tych szkołach jest zespół szkół, a poszczególne szkoły są jedynie miejscem wykonywania pracy (z uzasadnienia wyroku SN z 4 lipca 2001 r., I PKN 523/00, OSNP 2003/10/246). Wówczas wszyscy pracownicy zespołu są zgłoszeni pod wspólnym numerem NIP, można więc domniemywać, że zespół występuje w charakterze pracodawcy.

Warto wiedzieć

Zgodnie z przepisami ustawy systemowej za pracownika uważa się nie tylko osobę pozostającą w stosunku pracy, lecz również osobę wykonującą pracę na podstawie: umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Oznacza to, że taki pracownik podlega ubezpieczeniom społecznym ze stosunku cywilnoprawnego tak jak ze stosunku pracy. Pracodawca opłaca więc wszystkie składki od zsumowanych przychodów ze wszystkich tych umów.

Podstawa prawna:

- ❖ art. 3 ustawy z 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jedn.: Dz.U. z 1998 r., nr 21, poz. 94 ze zm.),
- ❖ art. 8 ust. 2a ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2009 r., nr 205, poz. 1585 ze zm.),
- ❖ art. 10 ust. 1, art. 14 ust. 2 ustawy z 14 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (tekst jedn.: Dz.U. z 2006 r., nr 97, poz. 674 ze zm.),
- ❖ art. 62 ust. 1 ustawy z 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn.: Dz.U. z 2004 r., nr 256, poz. 2572 ze zm.).

Renata Zawiślak
specjalista w zakresie
ubezpieczeń społecznych

Pamiętaj! Ważna cały rok!

Składka zdrowotna przedsiębiorców

Podstawę wymiaru składki zdrowotnej dla przedsiębiorców w 2010 r. stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w IV kwartale roku poprzedniego, tj. 3.454,61 zł.

Należy pamiętać, że w kolejnych miesiącach 2010 r. podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne przedsiębiorców nie ulegnie zmianie, ponieważ w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2010 r. wynosi ona na stałe 2.592,46 zł (75% przeciętnego wynagrodzenia). Obowiązują również osoby, które opłacają składki na ubezpieczenia społeczne na preferencyjnych zasadach. Przypominamy, że wysokość składki wynosi **233,32 zł**, jej kwota zaś, o którą zmniejsza się podatek dochodowy, nie może przekroczyć 7,75% podstawy wymiaru.

Krzysztof Zieliński
prawnik

Upewnij się, jakie składki naliczyć

Składki od wynagrodzenia chorobowego nauczyciela akademickiego

Czy po upływie 33 dni choroby nauczyciela akademickiego w dalszym ciągu należy naliczać składkę na ubezpieczenie zdrowotne?

księgowa z Ciechanowca

Tak. Gdy pracownik naukowy choruje, to również po upływie 33. dnia choroby przysługuje mu wynagrodzenie za czas choroby, od którego powinna być naliczana składka na ubezpieczenie zdrowotne.

Przypominamy, że nauczyciele akademicy zatrudnieni na podstawie umowy o pracę podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu oraz ubezpieczeniu zdrowotnemu. Pewne odrębności w stosunku do tej grupy osób występują w sytuacji, gdy osoby te pobierają wynagrodzenie za czas usprawiedliwionej nieobecności, w tym wynagrodzenie za czas choroby. Pracownicy ci, pomimo tego iż podlegają obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu nie mają prawa do zasiłku chorobowego, a za czas usprawiedliwionej nieobecności w pracy zachowują prawo do wynagrodzenia.

Należy jednak zaznaczyć, iż usprawiedliwiona nieobecność pracownika naukowego może być spowodowana chorobą lub inną przyczyną, np. opieką

nad chorym dzieckiem czy też przebywaniem na urlopie macierzyńskim.

W zakresie opłacania składek znaczenie ma, czy nauczyciel akademicki jest nieobecny w pracy z powodu swojej choroby czy też nieobecność jest spowodowana inną usprawiedliwioną nieobecnością.

Na podstawie przepisów ustawy prawo o szkolnictwie wyższym nauczyciel akademicki zachowuje prawo do wynagrodzenia za czas usprawiedliwionej nieobecności. Za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną, wypadku w drodze do pracy lub z pracy albo choroby przypadającej w czasie ciąży, a także poddania się niezbędnym badaniom lekarskim przewidzianym dla kandydatów na dawców komórek, tkanek i narządów oraz poddania się zabiegowi pobrania komórek, tkanek i narządów nauczyciel akademicki zachowuje prawo do wynagrodzenia i zasiłku chorobowego obliczanego na zasadach przewidzianych w art. 92 Kodeksu pracy.

Zgodnie z ustawą systemową w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne m.in. pracowników nie uwzględnia się wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną. Ustawodawca nie określa przy tym podstawy

prawnej, na podstawie której następuje wypłata wynagrodzenia za „czas choroby”.

Wobec tego z podstawy wymiaru składek wyłączone jest wynagrodzenie za „czas choroby” wypłacane na podstawie art. 92 Kodeksu pracy, jak również wynagrodzenie przysługujące na podstawie innych przepisów, a więc m.in. wynagrodzenie przysługujące nauczycielom akademickim na podstawie ustawy o szkolnictwie wyższym.

W związku z powyższym od wynagrodzenia za czas usprawiedliwionej nieobecności wypłacanego nauczycielowi akademickiemu z powodu jego choroby nie powinny być naliczane składki na ubezpieczenia społeczne. Wynagrodzenie to stanowi natomiast podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Podstawa prawna:

- ❖ art. 18 ust. 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 ze zm.),
- ❖ art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a) ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027 ze zm.).

Andrzej Radziszaw
specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

Dowiedz się, czy musisz odprowadzać składki

Rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej w czasie urlopu wychowawczego

Od początku bieżącego roku nasza pracownica, przebywająca do marca 2010 r. na urlopie wychowawczym, rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej. Czy w tej sytuacji jest zobowiązana do opłacania tylko składki na ubezpieczenie zdrowotne, a składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe powinien opłacać za nią pracodawca?

księgowa z Elku

Nie, osoba przebywająca na urlopie wychowawczym, która w okresie tego urlopu rozpocznie prowadzenie działalności gospodarczej, jest zobowiązana do opłacania składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne z tytułu działalności gospodarczej.

O fakcie powstania innego tytułu do ubezpieczeń należy poinformować swojego pracodawcę, który nie będzie wówczas wykazywał za tę osobę składek na

ubezpieczenia emerytalne, rentowe oraz zdrowotne z tytułu urlopu wychowawczego.

Podstawa prawna:

- ❖ art. 9 ust. 6 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 ze zm.).

Michał Jarosik
specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

Upewnij się, jak bezbłędnie sporządzić dokumentację

Składki na FEP od wynagrodzenia z tytułu umowy zlecenia

Nasza firma zatrudnia pracowników, za których ma obowiązek opłacać składkę na Fundusz Emerytur Pomostowych (FEP). Jeden z zatrudnionych pracowników w lutym zawarł z naszą firmą dodatkowo umowę zlecenia na prace, które nie są pracami w szczególnych warunkach. Przychód z tej umowy zostanie mu wypłacony w marcu. Czy od wynagrodzenia z umowy zlecenia składka na Fundusz Emerytur Pomostowych również powinna być naliczana, czy też od tego przychodu składki naliczać nie należy?

księgowa z Torunia

Tak. Składka na ten fundusz powinna być również naliczona od wynagrodzenia z umowy cywilnoprawnej, jakie otrzymuje od swojego pracodawcy pracownik zatrudniony w szczególnych warunkach. Przedmiot umowy zlecenia i okoliczność, iż praca wykonywana na podstawie tej

umowy nie będzie wykonywana w szczególnych warunkach, nie ma w tym wypadku znaczenia.

Za pracownika w rozumieniu przepisów ustawy uważa się osobę, która z własnym pracodawcą zawarła umowę zlecenia, umowę o dzieło, umowę agencyjną albo inną umowę o świadczenie usług, do której zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące umowy zlecenia albo gdy takie umowy wykonuje na rzecz własnego pracodawcy.

Pracodawca, który z własnym pracownikiem zawrze dodatkowo jedną z ww. umów cywilnoprawnych, nie składa dodatkowego zgłoszenia do ubezpieczeń, lecz składki na ubezpieczenia społeczne jest zobowiązany naliczyć od zsumowanego przychodu, jaki tej osobie wypłaci ze stosunku pracy i z umowy cywilnoprawnej.

Taka sama zasada obowiązuje przy naliczaniu składki na Fundusz Emerytur Pomostowych.

Zatem w raporcie ZUS RCA z kodem pracowniczym (01 10 xx) złożonym za marzec 2010 r. składki na ubezpieczenia społeczne należy naliczyć za pracownika od zsumowanego wynagrodzenia ze stosunku pracy i z umowy zlecenia, a przychód ten powinien być również uwzględniony w deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA przy naliczaniu składki na Fundusz Emerytur Pomostowych.

Podstawa prawna:

❖ art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 8 ust. 2a, art. 18 ust. 1a ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 ze zm.).

Michał Jarosik

specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

Sprawdź swoje obowiązki

Zatrudnienie obywatela Litwy a składki

Polska spółka chce zatrudnić obywatela Litwy, który dodatkowo na Litwie jest zatrudniony na pełny etat. Czy taka osoba będzie podlegać pod pełny ZUS? Jak go zgłosić do ZUS?

księgowa z Augustowa

Nie. Właściwym ustawodawstwem będzie w tym przypadku prawo litewskie i do ZUS zatrudniona osoba nie powinna być zgłaszana.

Osoby przemieszczające się na terenie Unii Europejskiej w celach zarobkowych podlegają ustawodawstwu tylko jednego państwa członkowskiego. Jest to tzw. zasada jedności stosowanego prawa.

W przypadku gdy pracownik zatrudniony jest w kilku państwach członkowskich Unii Europejskiej u różnych pracodawców lub wykonuje pracę u tego samego pracodawcy w kilku jego zakła-

dach położonych w różnych państwach członkowskich, a jednym z państw zatrudnienia jest państwo, w którym pracownik ma miejsce zamieszkania – wówczas objęty jest przepisami ubezpieczeniowymi państwa, w którym zamieszkuje, jeśli wykonuje tam część swojej pracy.

Wobec tego w takiej sytuacji pracownik musi przedstawić formularz E 101 poświadczający, iż podlega ubezpieczeniom na Litwie.

Pracodawca może natomiast ustalić w litewskiej instytucji ubezpieczeniowej, czy za zatrudnionego pracownika od wypłacanego polskiego wynagrodzenia powinien opłacać składki na Litwie.

Podstawa prawna:

❖ rozporządzenie Rady (EWG) nr 1408/71 z 14 czerwca 1971 r. w sprawie stosowania systemów za-

bezpieczenia społecznego w stosunku do pracowników najemnych, osób prowadzących działalność na własny rachunek oraz do członków ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie (Dz.Urz. WE L 149 z 5.07.1971, s. 2 i nast. ze zm.),

❖ rozporządzenie Rady (EWG) nr 574/72 z 21 marca 1972 r. w sprawie wykonywania rozporządzenia (EWG) nr 1408/71 w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego w stosunku do pracowników najemnych, osób prowadzących działalność na własny rachunek oraz do członków ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie (Dz.Urz. WE L74 z 27.03.1972, s. 1 i nast. ze zm.).

Michał Jarosik

specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

Uwaga! Termin na złożenie druku mija 31 marca!

Jak bezbłędnie wypełnić i wysłać druk ZUS ZSWA?

ZUS ZSWA, czyli zgłoszenie/korekta danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze ma związek z utworzeniem od tego roku Funduszu Emerytur Pomostowych. Po raz pierwszy płatnicy mają obowiązek przesłać zgłoszenie do ZUS do końca marca br. z danymi dotyczącymi 2009 r.

Jakie informacje powinien zawierać formularz?

W zgłoszeniu danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze (ZUS ZSWA) płatnicy podają następujące informacje:

- ◆ **swoje dane identyfikacyjne**, tj.: numery NIP, REGON, PESEL, serię i numer dowodu osobistego albo paszportu, nazwę skróconą, imię pierwsze oraz datę urodzenia,
- ◆ **informację o tym, czy jest to zgłoszenie pierwszorazowe czy korekta danych już zgłoszonych**,
- ◆ **dane identyfikacyjne osoby wykonującej pracę w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze**, tj.: numery PESEL i NIP, serię i numer dowodu osobistego albo paszportu, nazwisko, imię pierwsze i datę urodzenia,
- ◆ **dane o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze**, do których zaliczamy: kod pracy, okres pracy oraz wymiar czasu pracy.

W jakim terminie należy przesłać ZUS ZSWA do ZUS?

Zgodnie z obowiązującymi przepisami zgłoszenie danych o pracy w szczególnych warunkach i o szczególnym charakterze należy przekazać do ZUS w terminie **do 31 marca następnego roku kalendarzowego, z danymi dotyczącymi roku poprzedniego** (art. 38 ust. 2 ustawy z 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych – Dz.U. nr 237, poz.1656).

Termin ten nie jest jednak obowiązujący w sytuacji, **gdy pracownik wystąpi o przyznanie emerytury pomostowej w trakcie roku kalendarzowego**.

Omawiane zgłoszenie powinno być wówczas przekazane – z danymi dotyczącymi bieżącego roku – w ciągu 7 dni od zgłoszenia wniosku emerytalnego. Jeżeli zaś wniosek ten będzie złożony przed upływem terminu wynikającego z art. 38 ust. 2 ustawy, w ciągu 7 dni od jego złożenia przez pracownika praco-

dawca powinien przekazać do ZUS również zgłoszenie zawierające dane z roku poprzedniego (art. 38 ust. 3 i 4 ustawy o emeryturach pomostowych).

Przykład

Przyjmijmy, że pracownik Jerzy Winnicki złożył wniosek o przyznanie emerytury pomostowej 22 kwietnia 2010 r. Oznacza to, że w ciągu 7 dni od złożenia wniosku przez pana Jerzego pracodawca powinien przekazać do organu rentowego druki ZUS ZSWA z danymi zarówno za 2009 r., jak i za okres styczeń–luty 2010 r.

Kiedy i jak dokonać korekty ZUS ZSWA?

Jeżeli znajdzie konieczność **skorygowania danych wykazanych w formularzu ZUS ZSWA**, płatnik będzie miał na to:

- ◆ **7 dni** – od dnia zauważenia nieprawidłowości we własnym zakresie lub otrzymania zawiadomienia o ich stwierdzeniu przez ZUS albo PIP. Jeśli konieczność skorygowania danych będzie wynikiem stwierdzenia nieprawidłowości przez ZUS w drodze decyzji, **termin ten będzie liczony od dnia jej uprawomocnienia**.
- ◆ **30 dni** – od otrzymania protokołu pokontrolnego, jeżeli błędy zostaną stwierdzone w trakcie kontroli prowadzonej przez ZUS.

Warto wiedzieć

Druk ZUS ZSWA płatnicy składają w takiej formie, jaka obowiązuje ich w stosunku do pozostałych formularzy ubezpieczeniowych, a jego kopię powinni przechowywać w formie dokumentu pisemnego lub elektronicznego przez okres 5 lat od dnia jego przekazania do ZUS.

Przypominamy, że druk ZUS ZSWA wprowadza **rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 23 października 2009 r. w sprawie określenia**

wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących, zgłoszeń danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze oraz innych dokumentów (Dz.U. z 2009 r. nr 186, poz. 1444).

ZUS ZSWA w nowej wersji programu Płatnik 8.01.001

W obowiązującej od lutego br. wersji programu Płatnik dane o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze należy zapisywać w kartotekach poszczególnych osób w **Rejestrze ubezpieczonych**.

W programie wprowadzono na te potrzeby dodatkową zakładkę w kartotece ubezpieczonego o nazwie **Inne Dane**. Uzupełnianie tych danych polega na wybraniu polecenia **Dodaj** – na ekranie zostanie wyświetlone okno, w którym należy podać kod tytułu ubezpieczenia, kod pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, okres tej pracy oraz wymiar czasu pracy. Kolejne okresy pracy dodajemy w analogiczny sposób.

Dodatkowo można uzupełnić dane o pracy w szczególnych warunkach poprzez import dokumentów ZUS ZSWA z programu kadrowo-płacowego.

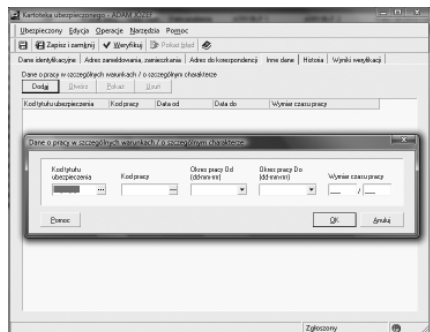
Należy jednak pamiętać, że **w przeciwieństwie do innych dokumentów podczas importu ZUS ZSWA nie są tworzone kartoteki dla nowych ubezpieczonych, a co za tym idzie – dokumenty dla nowych osób nie zostaną wczytane**. Najpierw należy utworzyć kartotekę dla takiej osoby (ręcznie lub przez import innego dokumentu), a następnie wczytać dokument ZUS ZSWA.

Dokumenty ZUS ZSWA przechowywane są w oddzielnym widoku na podobnej zasadzie jak informacje ZUS IWA. Podczas tworzenia nowego dokumentu zgłoszenia korekty ZUS ZSWA należy podać identyfikator zgłoszenia (numer i rok, za który ma zostać utworzony dokument).

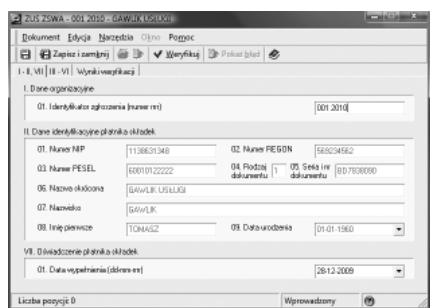
Pierwszy dokument za dany rok kalendarzowy ma numer 001. Może być to zarówno dokument za poprzedni rok kalendarzowy (jeśli w ciągu tego roku nie było konieczności składania dokumentów za poszczególnych ubezpieczonych), jak i dokument za dany rok kalendarzowy, np. za ubezpieczonego, który zgłosił wniosek o emeryturę pomostową, składany w trakcie roku kalendarzowego.

Kolejne dokumenty ZUS ZSWA, dotyczące tego samego roku kalendarzowego, numeruje się kolejnymi identyfikatorami (z zakresu 001 – 999). Nie ma przy tym znaczenia, czy w dokumencie dokonywane są zgłoszenia czy korekty zgłoszeń.

Następnie należy dodać osoby ubezpieczone, dla których ma być utworzony ZUS ZSWA. Po wybraniu ubezpieczonych do dokumentu zostaną skopiowane dane identyfikacyjne, natomiast użytkownik musi uzupełnić informacje dotyczące pracy szczególnej: zgłoszenie/korektę danych, kod tytułu ubezpieczenia, kod i okresy pracy w szczególnych warunkach oraz wymiar czasu pracy (Rysunki 1 i 2).



Rysunek 1



Rysunek 2

Dodatkowo w programie Płatnik wprowadzono możliwość **automatycznego utworzenia dokumentu ZUS ZSWA** dla wszystkich ubezpieczonych, którzy mają w kartotekach wprowadzone okresy pracy szczególnej w danym roku. Do tego celu służy kreator dokumentu

ZUS ZSWA dostępny z menu *Narzędzia*. Kreator uruchamia polecenie *Twórz zgłoszenie ZUS ZSWA*, na ekranie zostanie wyświetlone pierwsze okno kreatora.

Po wybraniu polecenia *Dalej* program przechodzi do następnego kroku, w którym należy podać rok, za jaki ma być wykonany dokument ZUS ZSWA, oraz wskazać osoby, które mają się w nim znaleźć.

- ◆ **Zgłoszenie zbiorcze** – zaznaczenie tej opcji spowoduje, że program utworzy zgłoszenie ZUS ZSWA za wszystkich ubezpieczonych, którzy mają w swojej kartotece wypełnione dane o pracy szczególnej we wskazanym roku.
- ◆ **Zgłoszenie dla wskazanych osób** – zaznaczenie tej opcji spowoduje, że program utworzy zgłoszenie ZUS ZSWA tylko dla konkretnych, wskazanych przez użytkownika osób. Po zaznaczeniu tej opcji należy, korzystając z polecenia *Wybierz ubezpieczonych*, wskazać osoby, dla których ma być wykonany dokument.
- ◆ **Korekta dla wskazanego ubezpieczonego** – zaznaczenie tej opcji spowoduje, że program utworzy korektę zgłoszenia ZUS ZSWA dla konkretnych, wskazanych przez użytkownika osób. Po zaznaczeniu tej opcji należy, korzystając z polecenia *Wybierz ubezpieczonych*, wskazać osoby, dla których ma być wykonany dokument.

W ostatnim kroku kreatora pojawi się podsumowanie z informacją, jaki numer identyfikatora został nadany nowo utworzonemu dokumentowi. Do tego dokumentu zostaną skopiowane dane identyfikacyjne oraz dotyczące pracy szczególnej: kod tytułu ubezpieczenia, kod i okresy pracy w szczególnych warunkach oraz wymiar czasu pracy. Po wybraniu polecenia *Zakończ* program automatycznie utworzy ten dokument.

Pamiętajmy, że dokumenty ZUS ZSWA należy przekazywać do ZUS samodzielnie, to znaczy w oddzielnych zestawach zawierających tylko dokumenty tego typu.

Autorzy: Jan Beiger
specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

Rafał Truszkowski
specjalista w zakresie aplikacji komputerowych

Ważne

- ❖ ZUS ZSWA to nowy formularz dotyczący zgłoszenia/korekty danych o pracy w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze, który ma związek z utworzeniem Funduszu Emerytur Pomostowych.
- ❖ Do 31 marca 2010 r. płatnicy mają obowiązek przesłać do ZUS druk ZSWA, zawierający dane z 2009 r. Zgodnie bowiem z obowiązującymi przepisami zgłoszenie danych o pracy w szczególnych warunkach i o szczególnym charakterze należy przekazać do ZUS w terminie do 31 marca następnego roku kalendarzowego, z danymi dotyczącymi roku poprzedniego. Termin ten nie obowiązuje, jeśli pracownik wystąpi o przyznanie emerytury pomostowej w trakcie roku kalendarzowego.
- ❖ W przypadku złożenia przez pracownika wniosku o emeryturę w trakcie roku ZUS ZSWA należy przekazać w ciągu 7 dni od daty złożenia wniosku emerytalnego, wpisując dane z bieżącego roku.
- ❖ Jeśli pracownik złoży wniosek o emeryturę przed 31 marca, wówczas w terminie 7 dni od jego złożenia pracodawca powinien przesłać do ZUS również druk ZSWA z danymi z poprzedniego roku.
- ❖ W zgłoszeniu danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze płatnicy powinni podać m.in. swój NIP i REGON, PESEL, informację o tym, czy jest to pierwsze zgłoszenie, czy korekta już zgłoszonych danych, dane identyfikacyjne osób pracujących w szczególnych warunkach lub wykonujących prace o szczególnym charakterze.
- ❖ W przypadku popełnienia przez płatnika błędów w formularzu ZUS ZSWA ma on obowiązek dokonania korekty w terminie:
 - 7 dni – od dnia znalezienia błędów we własnym zakresie lub otrzymania zawiadomienia z ZUS lub PIP o ich stwierdzeniu,
 - 30 dni – od dnia otrzymania protokołu pokontrolnego, jeśli nieprawidłowości wykryje kontrola.
- ❖ Kopię ZUS ZSWA należy przechowywać w formie pisemnej lub elektronicznej przez okres 5 lat od dnia przekazania dokumentu do ZUS.

Sprawdź, czy uwzględnić trzynastkę w podstawie wymiaru!

Nagroda roczna a podstawa wymiaru świadczeń chorobowych

Przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego pracownikowi nie uwzględnia się składników wynagrodzenia, jeżeli postanowienia układów zbiorowych pracy lub przepisy o wynagradzaniu (np. regulamin wynagradzania czy umowy o pracę zawarte z pracodawcą niemającym obowiązku tworzenia takiego regulaminu) nie przewidują zmniejszania ich za okres pobierania zasiłku.

W efekcie w takiej sytuacji pracownik otrzyma dodatkowy składnik wynagrodzenia (premię, nagrodę, dodatek) w pełnej wysokości oraz zasiłek chorobowy, w podstawie wymiaru którego ów składnik dodatkowy zostanie pominięty.

Z kolei, w przypadku braku w regulacjach płacowych zapisu dotyczącego zachowania prawa do danego składnika wynagrodzenia za okres pobierania zasiłku należy uznać, że składnik ten nie przysługuje pracownikowi w okresie pobierania zasiłku.

W związku z tym powinien zostać uwzględniony w podstawie wymiaru zasiłku.

Warto wiedzieć

ZUS dopuszcza możliwość wyłączenia przedmiotowego składnika z podstawy wymiaru zasiłku chorobowego wówczas, gdy pracodawca, pomimo braku odpowiednich postanowień w przepisach płacowych, udokumentuje, że składnik wynagrodzenia jest pracownikowi wypłacany także za okres pobierania zasiłku.

W myśl przepisów ustawy zasiłkowej premie, nagrody i inne składniki wynagrodzenia przysługujące za okresy roczne wlicza się do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego w wysokości stanowiącej jedną dwunastą kwoty wypłacanej pracownikowi za rok poprzedzający miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

Podkreślenia wymaga, że nagroda roczna wypłacona w niepełnej wysokości podlegać będzie odpowiedniemu uwzględnieniu w podstawie wymiaru zasiłku chorobowego po uprzednim uzupełnieniu jej wysokości.

Przykład

Pracownik Witold Kamiński za 2009 r.:

- 1) otrzymał trzynastkę, która po pomniejszeniu o kwotę potrąconych składek wynosiła 2.500 zł,
- 2) był obowiązany przepracować 252 dni, jednak z uwagi na niezdolność do pracy z powodu choroby przepracował 235 dni.

W takiej sytuacji nagrodę roczną pana Witolda należy uzupełnić do kwoty 2.680,85 zł (2.500 zł : 235 dni × 252 dni = 2.680,85 zł).

Warto wiedzieć, że składnik przysługujący za okres roku może zostać również przyjęty w kwocie, którą pracownik otrzymałby, gdyby w danym roku nie chorował, np. jako określony procent sumy pełnego wynagrodzenia, jakie uzyskałby w ciągu roku kalendarzowego, za który przysługuje to wynagrodzenie.

Zaznaczyć należy, że przy ustalaniu wysokości nagrody rocznej w celu uwzględnienia jej w podstawie wymiaru zasiłku chorobowego liczba dni niezdolności do pracy spowodowanej chorobą w okresie, z którego wynagrodzenie przyjmowane jest do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, pozostaje właściwie bez znaczenia (kwota nagrody przyjmowana do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku jest zawsze uzupełniana do wysokości, jaką pracownik otrzymałby, gdyby nie chorował).

Istotną rolę odgrywa ona natomiast przy ustalaniu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru zasiłku chorobowego.

Zgodnie z regulacją zawartą w ustawie zasiłkowej, jeżeli w okresie, z którego wynagrodzenie przyjmowane jest

do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, pracownik nie osiągnął wynagrodzenia wskutek nieobecności w pracy z przyczyn usprawiedliwionych, przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego:

- 1) wyłącza się wynagrodzenie za miesiące, w których przepracował mniej niż połowę obowiązującego go czasu pracy;
- 2) przyjmuje się, odpowiednio uzupełniając, wynagrodzenie z miesięcy, w których pracownik przepracował co najmniej połowę obowiązującego go czasu pracy.

Z kolei w sytuacji gdy w ww. okresie pracownik w każdym miesiącu z przyczyn usprawiedliwionych wykonywał pracę przez mniej niż połowę obowiązującego go czasu pracy, przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przyjmuje się wynagrodzenie za wszystkie miesiące, odpowiednio uzupełniając jego wysokość.

Omówione zagadnienie znajduje oparcie w przepisach art. 38, art. 41 oraz art. 42 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz.U. z 2005 r. nr 31, poz. 267 ze zm.).

Anna Tyśkiewicz-Mazur
specjalista w zakresie
ubezpieczeń społecznych

**Masz wątpliwości z zakresu
ubezpieczeń społecznych?**

**Wypełnij
Kartę Pytań
i odeślij do redakcji!**

**A my pomożemy Ci je
bezpłatnie rozwiązać!**

Przeczytaj, aby doradzić pracownikowi

Opieka nad członkiem rodziny – inwalidą a możliwość podwyższenia emerytury

Czy opieka sprawowana przez pracownika nad członkiem rodziny, np. nad matką – inwalidką I grupy, w trakcie zatrudnienia i kilka lat po uzyskaniu przez niego prawa do emerytury ma wpływ na wysokość świadczenia pracownika? To wątpliwości wielu ubezpieczonych.

Wśród okresów nieskładkowych ustawa emerytalna wymienia m.in. przypadające przed dniem nabycia prawa do emerytury okresy niewykonywania pracy, w granicach do 6 lat, spowodowane koniecznością opieki nad innym niż dziecko członkiem rodziny zaliczonym do I grupy inwalidów lub uznanym za całkowicie niezdolnego do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo uznanym za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym, sprawowanej przez członka jego rodziny w wieku powyżej 16 lat, który w okresie sprawowania opieki nie osiągnął przychodu przekraczającego miesięcznie połowę najniższego wynagrodzenia.

Okres korzystniejszy, uwzględniany przez ZUS przy ustalaniu prawa do emerytury

W sytuacji gdy okresy składkowe i nieskładkowe zbiegają się w czasie, przy ustalaniu prawa do świadczeń określonych w ustawie uwzględnia się okres korzystniejszy.

Jeżeli więc okres opieki nad matką przypadający przed nabyciem prawa do emerytury pokrywał się z okresem zatrudnienia, ZUS, ustalając prawo do emerytury, uwzględni okres ubezpieczenia z tytułu wykonywanej pracy będący okresem składkowym, a zatem okres korzystniejszy niż okres opieki nad członkiem rodziny zaliczanym do I grupy inwalidów, który jest okresem nieskładkowym.

ZUS, ustalając podstawę wymiaru emerytury ubezpieczonemu sprawującemu opiekę nad innym niż dziecko członkiem rodziny, uwzględnia w niej kwoty pobieranego z tego tytułu zasiłku opiekuńczego.

Zgodnie z ustawą chorobową zasiłek opiekuńczy przysługuje m.in. ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad innym niż dzie-

cko chorym członkiem rodziny, przez okres do 14 dni w roku kalendarzowym. A zatem przysługuje on zamiast wynagrodzenia, które ubezpieczony otrzymałby, gdyby w tym czasie wykonywał pracę.

ZUS, ustalając podstawę wymiaru emerytury pracownikowi opiekującemu się np. matką – inwalidką, uwzględni w niej kwotę pobranego przez ubezpieczonego zasiłku opiekuńczego z tytułu opieki (przysługującego zamiast wynagrodzenia za pracę), jeśli oczywiście w okresie zatrudnienia pracownik pobierał taki zasiłek.

Wyjaśnienia wymaga jednak, że zasiłek opiekuńczy wynosi 80% podstawy wymiaru zasiłku, a zatem jest świadczeniem niższym niż wynagrodzenie za pracę.

Tak więc pobieranie w okresie zatrudnienia przyjętym do ustalenia podstawy wymiaru emerytury zasiłku opiekuńczego (czy też zasiłku chorobowego) powoduje, że podstawa wymiaru emerytury jest niższa niż wówczas, gdy ubezpieczony w ww. okresie otrzymywał wynagrodzenie za pracę (nie korzystał z zasiłku opiekuńczego/zasiłku chorobowego).

Czy okres opieki wpływa na podwyższenie emerytury?

Odnosząc się natomiast do możliwości podwyższenia już ustalonej emerytury w związku ze sprawowaniem opieki nad członkiem rodziny – inwalidą I grupy w trakcie trwania emerytury, należy

wskazać, że wysokość emerytury oblicza się ponownie, na wniosek zainteresowanego, jeżeli do obliczenia podstawy wymiaru wskazano podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne lub ubezpieczenia emerytalne i rentowe na podstawie przepisów prawa polskiego przypadającą w całości lub w części po przyznaniu świadczenia, a wskaźnik wysokości podstawy wymiaru jest wyższy od poprzednio obliczonego.

Warto wiedzieć

Osoby sprawujące opiekę nad innym niż dziecko członkiem rodziny zaliczonym do I grupy inwalidów nie podlegają, zgodnie z przepisami ustawy systemowej, ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, wobec czego nie opłacają składek na te ubezpieczenia. Stąd też okres opieki nie wpływa na podwyższenie wysokości otrzymywanej przez opiekuna emerytury.

Podstawa prawna:

- ❖ art. 5 ust. 1, art. 7 pkt 7, art. 11, art. 15 i art. 110 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2009 r. nr 153, poz. 1227),
- ❖ art. 6 i art. 7 ustawy systemowej (tekst jednolity: Dz.U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 ze zm.),
- ❖ art. 32 ust. 1 pkt 3, art. 33 ust. 1 pkt 2 i art. 35 ust. 1 ustawy chorobowej (tekst jednolity: Dz.U. z 2005 r. nr 31, poz. 267 ze zm.).

Anna Tyśkiewicz-Mazur
specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

Weź udział w III Ogólnopolskim Forum Praktyków Kadry i Płace 2010!

75 LAT ZUS
1934-2009

INSPIRACJA PRACY W POLSCE
90 LAT



To jedyna w Polsce konferencja dla specjalistów ds. kadr i płac rekomendowana przez PIP i ZUS, które już po raz trzeci obejmą nad nią patronat merytoryczny.

Wejdź na www.KadryiPlace.wip.pl
i zgłoś swój udział

Przeczytaj o zasadach korekty raportów i deklaracji

Jak poprawnie skorygować dokumentację przy niewłaściwej wypłacie świadczeń chorobowych?

Wypłaciłam pracownikowi wynagrodzenie za czas choroby, a niezdolność do pracy była spowodowana wypadkiem przy pracy. W konsekwencji wynagrodzenie chorobowe zostało wykazane w raporcie ZUS RSA.

Co zrobić, aby naprawić błąd?

księgowa z Leska

Poruszony w pytaniu problem wymaga szerszego omówienia.

Wynagrodzenie za czas choroby jest wyłączone z podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Stanowi natomiast podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne. Oznacza to, że w miesiącu, w którym wynagrodzenie to zostało wypłacone, jego kwota była uwzględniona w imiennym raporcie miesięcznym ZUS RCA w podstawie wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne.

W sytuacji gdy niezdolność do pracy została spowodowana wypadkiem przy pracy, pracownikowi przysługuje nie wynagrodzenie chorobowe, lecz od pierwszego dnia niezdolności do pracy zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego. Zasiłek ten jest finansowany ze środków FUS.

Warto wiedzieć

Od kwoty zasiłku z tytułu ubezpieczenia wypadkowego nie są naliczane i opłacane zarówno składki na ubezpieczenia społeczne, jak i składki na ubezpieczenie zdrowotne.

W związku ze zmianą kwalifikacji wypłaconego świadczenia płatnik jest zobowiązany do złożenia korekty dokumentów rozliczeniowych za ubezpieczonego.

Zagadnienie to prezentujemy na zamieszczonym przykładzie.

Przykład

Firma wypłaciła swemu pracownikowi Edmundowi Lipińskiemu wynagrodzenie

chorobowe, mimo że niezdolność do pracy została spowodowana wypadkiem przy pracy.

Płatnik w raporcie ZUS RSA składanym za pana Edmunda do ZUS wykazał:

- ◆ kwotę wypłaconego wynagrodzenia chorobowego,
 - ◆ okres, za który wynagrodzenie to przysługuje i
 - ◆ kod świadczenia przerwy – 331 (wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby, finansowane ze środków pracodawcy).
- Kwotę wypłaconego wynagrodzenia chorobowego uwzględnił w podstawie wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne w raporcie ZUS RCA.

Ponieważ niezdolność do pracy pana Edmunda została spowodowana wypadkiem przy pracy, w związku z czym od pierwszego dnia niezdolności przysługuje pracownikowi zasiłek z ubezpieczenia wypadkowego, oba złożone za niego raporty muszą zostać skorygowane.

W skorygowanym raporcie ZUS RSA płatnik powinien wpisać ten sam okres niezdolności do pracy, tę samą kwotę, natomiast w pole kod świadczenia przerwy powinien wpisać 314 (zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego).

Natomiast **w skorygowanym raporcie ZUS RCA** za ten miesiąc w podstawie wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne nie należy uwzględniać kwoty wynagrodzenia chorobowego, które okazało się zasiłkiem.

Oczywiście oprócz tych dwóch raportów płatnik powinien za ten miesiąc złożyć również korektę deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA.

W konsekwencji na koncie płatnika powstanie nadpłata składek, gdyż wypłacona kwota zasiłku jest finansowana ze środków FUS i podlega rozliczeniu w ciężar składek, podczas gdy wypłacone wynagrodzenie chorobowe jest finansowane ze środków pracodawcy.

Płatnik będzie miał również nadpłatę składki na ubezpieczenie zdrowotne, po-

nieważ od zasiłku chorobowego składka nie powinna być naliczana.

Kwota nadpłaconych składek zostanie wykazana po złożeniu korekty deklaracji rozliczeniowej, będzie to różnica pomiędzy kwotą, jaką płatnik powinien wpłacić, a kwotą, która faktycznie za ten miesiąc została wpłacona. Gdy płatnik nie ma zadłużenia za wcześniejsze miesiące o kwotę powstałej nadpłaty, powinien pomniejszyć wpłatę składek dokonywanych za kolejny miesiąc.

Warto wiedzieć

Co do zasady zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego jest wyższy (100% podstawy wymiaru) od wynagrodzenia chorobowego (80% podstawy wymiaru). Wobec tego po ustaleniu, iż niezdolność do pracy została spowodowana wypadkiem przy pracy, płatnik będzie również zobowiązany do wypłacenia panu Edmundowi wyrównania zasiłku chorobowego. Kwotę wyrównania należy wykazać w raporcie ZUS RSA, w którym płatnik wykaże ten sam okres niezdolności do pracy, kwotę wypłaconego wyrównania i kod świadczenia przerwy 318 – wyrównanie zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego. Oczywiście wyrównanie zasiłku trzeba wykazać w raporcie ZUS RSA składanym za miesiąc, w którym wypłata wyrównania nastąpiła.

Podstawa prawna:

- ❖ art. 41, art. 46 i art. 47 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 ze zm.).
- ❖ § 1 ust. 1 pkt 12 i 14 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 23 października 2009 r. w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych (...) (Dz.U. nr 186, poz. 1444).

Michał Jarosik
specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

Upewnij się, jakie masz obowiązki dokumentacyjne

Urodzenie dziecka w trakcie umowy zlecenia – obowiązki zleceniodawcy

Osoba, mająca podpisaną z nami umowę zlecenia, pobierająca zasiłek chorobowy z ZUS (my nie wypłacamy zasiłków), wczoraj urodziła dziecko. Jakie, jako zleceniodawca, mamy z tego tytułu obowiązki wobec ZUS?

autor listu

Aby ZUS podjął wypłatę zasiłku macierzyńskiego, konieczne jest dostarczenie metryki urodzenia dziecka oraz druku ZUS Z-3a wypełnionego przez zleceniodawcę.

Gdyby ZUS wypłacał zasiłek chorobowy po zakończeniu umowy zlecenia – uzyskanie przez zleceniobiorczynię zasiłku macierzyńskiego nie byłoby możliwe.

Podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego będzie stanowiła podstawa wymiaru zasiłku chorobowego, pobieranego przez zleceniobiorczynię przed porodem.

Jeżeli chodzi o kody, to kod zasiłku chorobowego ma symbol 313, a kod zasiłku macierzyńskiego – 311, natomiast kod przerwy wypełniany przez pracodawcę niewypłacającego zasiłków nie ulega zmianie.

Podstawa prawna:

- ❖ art. 29 i art. 43 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz.U. z 2005 r. nr 31, poz. 267 ze zm.),

- ❖ rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 27 lipca 1999 r. w sprawie określenia dowodów stanowiących podstawę przyznania i wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. nr 65, poz. 742 ze zm.),
- ❖ rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 23 października 2009 r. w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych... (Dz.U. nr 186, poz. 1444).

Krystyna Tymorek
radca prawny

Sprawdź wymiar dodatkowego urlopu w 2010 r.

Dodatkowy urlop macierzyński – czy zawsze pracodawca musi go udzielić

Urlop macierzyński naszej pracownicy kończy się 10 marca 2010 r. Czy pracownica będzie mogła skorzystać z dodatkowych dwóch tygodni urlopu? Czy pracodawca musi udzielić tego urlopu? Czy jest odpowiedni formularz, aby ten dodatkowy urlop zgłosić?

specjalista ds. płac z Wolicy

Tak. Pracownica będzie mogła skorzystać z dodatkowych dwóch tygodni urlopu macierzyńskiego i zasiłku macierzyńskiego. Jeśli spełni określone formalne warunki, pracodawca będzie zobowiązany do udzielenia dodatkowego urlopu.

Warto wiedzieć

Ani wniosek pracownicy o udzielenie dodatkowego urlopu macierzyńskiego, ani zaświadczenie pracodawcy o udzieleniu takiego urlopu nie wymagają żadnej określonej formy, poza tym że muszą być złożone na piśmie.

Dodatkowy urlop macierzyński (art. 182¹ kp), wprowadzony od 1 stycznia 2010 r., ma charakter fakultatywny, tzn. pracownica lub pracownik mogą z niego skorzystać, ale nie jest to obowiązkowe. **Z dodatkowego urlopu macierzyńskiego nie mogą skorzystać oboje rodzice jednocześnie.**

O dodatkowy urlop macierzyński (w wymiarze tygodnia lub jego wielokrotności) pracownica powinna wystąpić na piśmie bezpośrednio po zakończeniu podstawowego urlopu macierzyńskiego i tylko jeden raz.

Dodatkowy urlop macierzyński wynosi w 2010 r., w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie – do 2 tygodni.

Wniosek o dodatkowy urlop macierzyński pracownica powinna złożyć na piśmie, w terminie nie krótszym niż **7 dni** przed rozpoczęciem korzystania z tego urlopu.

Przy zachowaniu tego terminu praco-

dawca musi udzielić pracownicy dodatkowego urlopu macierzyńskiego.

Jeżeli termin nie zostanie dotrzymany – pracodawca nie jest zobowiązany do udzielenia dodatkowego urlopu – może jednak zgody na dodatkowy urlop udzielić, pod warunkiem że wniosek o dodatkowy urlop macierzyński został złożony nie później niż w ostatnim dniu urlopu podstawowego.

Warto wiedzieć

Jeżeli podstawowy urlop macierzyński pracownicy kończy się 10 marca 2010 r., to wniosek o dodatkowy urlop macierzyński, który musi udzielić pracodawca, powinien być przez nią złożony nie później niż 4 marca 2010 r. – przy zachowaniu tego terminu pracodawca nie będzie mógł odmówić udzielenia tego dodatkowego urlopu.

Krystyna Tymorek
radca prawny

Od 1 marca 2010 r. – nowa kwota bazowa!

Kiedy ZUS zwaloryzuje świadczenie, a kiedy obliczy je od nowej kwoty bazowej?

Od 1 marca 2010 r. kwota bazowa, a więc jeden z elementów decydujących o wysokości świadczeń obliczanych według dotychczasowych zasad – wynosi 2 716,71 zł.

O tym, czy emerytura lub renta jest objęta podwyżką w ramach waloryzacji, czy też do jej obliczenia przyjmuje się kwotę bazową obowiązującą od 1 marca danego roku, decyduje zarówno data, od której przysługuje świadczenie, jak i data zgłoszenia wniosku o przyznanie emerytury lub renty.

Data zgłoszenia wniosku i powstania prawa do świadczenia

Waloryzacji od 1 marca 2010 r. r. podlegają emerytury i renty przyznane **do dnia 28 lutego 2010 r.**

Za świadczenia przyznane do dnia 28 lutego 2010 r. uważa się emerytury i renty przyznane na wniosek zgłoszony najpóźniej do końca lutego 2010 r., jeżeli wszystkie warunki wymagane do przyznania świadczenia zostały spełnione do tej daty.

Nie podlegają waloryzacji świadczenia przyznane na wniosek zgłoszony po dniu 28 lutego 2010 r., niezależnie od tego, że wszystkie warunki wymagane do ich przyznania zostały spełnione wcześniej.

Przykład

Janusz Kowal 22 marca 2010 r. złożył wniosek o emeryturę. Pan Janusz udo- wodnił 20 lat pracy (staż ten osiągnął w styczniu 2010 r.) oraz ukończył 66 lat. Zatem już w styczniu br. spełnił warunki wymagane do przyznania świadczenia dla mężczyzny urodzonego przed 1949 r. ZUS przyzna panu Januszowi emeryturę od 1 marca 2010 r., tj. od miesiąca, w którym złożył wniosek o świadczenie. Emerytura ta nie podlega waloryzacji od 1 marca 2010 r., a jej wysokość ZUS obliczy od nowej kwoty bazowej.

Waloryzacją nie są również objęte świadczenia przyznane na wniosek zgłoszony przed dniem 1 marca 2010 r., jeżeli warunki wymagane do przyznania tych świadczeń zostały spełnione po tej dacie.

Przykład

Ewa Zawiślak 17 lutego 2010 r. złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Pracownica do 22 marca 2010 r. będzie pobierała zasiłek chorobowy. ZUS ustali prawo do renty (wobec spełnienia pozostałych warunków) od dnia zaprzestania pobierania tego zasiłku, tj. od 23 marca 2010 r. Świadczenie to nie zostanie objęte waloryzacją od 1 marca 2010 r., a jego wysokość ZUS obliczy od kwoty bazowej 2 716,71 zł. W tym przypadku decydująca jest data powstania uprawnień, a nie data zgłoszenia wniosku.

Świadczenia ustalane od nowej kwoty bazowej

Przy zastosowaniu nowej kwoty bazowej (2.716,71 zł.) będzie obliczana wysokość świadczeń przysługujących od dnia 1 marca 2010 r., a więc **świadczeń przyznawanych na wniosek zgłoszony począwszy od 1 marca br., bez względu na datę spełnienia warunków do świadczenia oraz wysokość emerytur i rent przyznawanych na wniosek zgłoszony przed 1 marca 2010 r., jeżeli warunki wymagane do przyznania świadczenia zostały spełnione po tej dacie.**

Przykład

Adam Lisiecki 19 stycznia 2010 r. skończył 65 lat. Pan Adam zakończył karierę zawodową 31 grudnia 2008 r. Ubezpieczony udowodnił 27 lat okresów składkowych i nieskładkowych. Wniosek o emeryturę

został złożony w dniu 11 marca 2010 r. Organ rentowy ustali prawo do emerytury od dnia 1 marca 2010 r., tj. od pierwszego dnia miesiąca, w którym został zgłoszony wniosek o świadczenie. Emerytura zostanie obliczona od nowej kwoty bazowej, a tym samym nie będzie podlegała waloryzacji od dnia 1 marca 2010 r.

Kiedy składać wniosek o świadczenie

Osoby, które spełniły warunki wymagane do przyznania świadczenia przed dniem 1 marca 2010 r. (dotyczy to w zasadzie emerytury, bowiem w przypadku osób ubiegających się o rentę – dla stwierdzenia uprawnień – konieczne jest złożenie wniosku) corocznie stają przed dylematem, czy wniosek o świadczenie składać w chwili spełnienia warunków, czy też wstrzymać się z jego złożeniem do marca, a więc od miesiąca w którym wysokość emerytury będzie ustalana od nowej, przeważnie wyższej kwoty bazowej.

W poprzednich latach zdarzały się takie przypadki, w których świadczenia obliczone od nowej kwoty bazowej były mniej korzystne niż ustalone przy zastosowaniu kwoty wcześniejszej, a następnie objęte waloryzacją.

W tym roku niewątpliwie korzystniejsza jest wysokość świadczenia ustalona przy zastosowaniu **nowej kwoty bazowej, wynoszącej 2716,71 zł.**

Jednak w sprawie, czy wniosek złożyć w lutym i pobrać świadczenie za ten miesiąc, czy poczekać do marca, każdy z ubezpieczonych musi podjąć indywidualną decyzję.

Maria Puchala
specjalista w zakresie emerytur i rent

W następnych numerach:

- ✓ Nowa wysokość składki wypadkowej
- ✓ Jakie ubezpieczenia dla pracownika na urlopie ojcowskim?
- ✓ Zakwalifikowanie w przeszłości do III grupy inwalidzkiej a prawo do renty

Informacje i aktualności przydatne dla księgowych!
Zamów bezpłatny, cotygodniowy serwis e-mailowy ze strony www.zeszytyus.pl