

m e r i t u m

UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE



ABC

a Wolters Kluwer business

osoba, która pełni obowiązki członka zarządu tylko i wyłącznie na podstawie aktu powołania odpowiedniego organu (np. uchwały rady nadzorczej spółki akcyjnej) nie podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych.

PRZYKŁAD Jolanta D. na mocy uchwały zgromadzenia wspólników spółki z o.o. została powołana w skład zarządu tej spółki. Obowiązki członka zarządu spółki z o.o. Jolanta D. wykonuje tylko i wyłącznie w oparciu o przedmiotową uchwałę. Z tego względu, z tytułu pełnienia funkcji członka zarządu spółki z o.o., Jolanta D. nie podlega obowiązkowi ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego.

W praktyce zdarza się, że aktowi powołania w poczet zarządu towarzyszy zawarcie z członkiem zarządu umowy o pracę, kontraktu menedżerskiego lub innej umowy o świadczenie usług. W takim przypadku członek zarządu podlega ubezpieczeniom społecznym na zasadach właściwych dla pracowników lub zleceniobiorców.

PRZYKŁAD Tadeusz W. został powołany przez radę nadzorczą spółki akcyjnej w skład jej zarządu. W związku z tym spółka akcyjna zawarła z Tadeuszem W. kontrakt menedżerski, do którego stosuje się przepisy kodeksu cywilnego dotyczące zlecenia. Z tytułu przedmiotowego kontraktu spółka akcyjna zgłosiła Tadeusza W. do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego.

Powyższe dotyczy również członka rady nadzorczej. Sama okoliczność pełnienia tej funkcji również nie wiąże się z obowiązkiem ubezpieczeń społecznych; obowiązek ten będzie wchodził w grę tylko wówczas, gdy członek rady nadzorczej będzie pozostawał w pracowniczym lub niepracowniczym stosunku zatrudnienia. Biorąc pod uwagę charakter pracy wykonywanej przez członka rady nadzorczej, w praktyce będzie to dotyczyło zawarcia z nim umowy o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy k.c. dotyczące zlecenia.

199 Należy dodać, że w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego sytuacja prawna członka zarządu będzie przedstawiała się analogicznie jak w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego. Natomiast członek rady nadzorczej jest objęty obowiązkiem tego ubezpieczenia, ale tylko wówczas, gdy posiada miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

PRZYKŁAD Barbara T. pełni obowiązki członka rady nadzorczej spółki z o.o. Z tego tytułu otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 4000 zł. Z tytułu wykonywania obowiązków członka rady nadzorczej Barbara T. nie podlega ubezpieczeniom społecznym. Z uwagi jednak na to, że posiada miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jako członek rady nadzorczej podlega obowiązkowo ubezpieczeniu zdrowotnemu.

U. Niania

199¹ 4 kwietnia 2011 r. weszła w życie ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi do lat 3 (Dz. U. Nr 45, poz. 235 z późn. zm.); dalej: u.o.dz. Przedmiotowa ustawa zawiera m.in. regulacje prawne dotyczące opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne niań, które obowiązują jednak w od 1 października 2011 r.

Jeżeli ubezpieczony ma dwóch lub więcej płatników, których nie poinformował o osiągnięciu rocznej podstawy wymiaru składek, w wyniku czego nadpłacili oni składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, ZUS dokonuje podziału kwoty nadpłaty pomiędzy płatników w takich częściach, w jakich opłacili oni składkę w miesiącu, w którym nastąpiło przekroczenie rocznej podstawy. Nieodzwonne staje się w takim przypadku proporcjonalne ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w miesiącu, w którym nastąpiło przekroczenie rocznej podstawy wymiaru składek.

Proporcjonalnego ustalenia podstawy wymiaru składek dla ubezpieczonego osiągającego przychody w różnej wysokości u płatników A i B, dokonuje się w następujący sposób:

- 1) od sumy przychodów ubezpieczonego u obydwu pracodawców, osiągniętych od początku roku do miesiąca przekroczenia rocznej podstawy wymiaru składek, należy odjąć kwotę rocznej podstawy wymiaru składek na dany rok; różnica stanowi kwotę przekroczenia rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe;
- 2) kwotę przekroczenia ustala się proporcjonalnie na płatników A i B przy zastosowaniu następującego wzoru:

$$\frac{\text{kwota przekroczenia ogółem}}{\text{suma przychodów u płatników A i B w danym miesiącu}} = \frac{X}{\text{przychód u pracodawcy A (albo B) osiągnięty w danym miesiącu}}$$

gdzie:

X – kwota przekroczenia rocznej podstawy wymiaru składek w danym miesiącu u pracodawcy A albo B.

Kwotę przekroczenia rocznej podstawy wymiaru składek u pracodawcy B (albo A) można ustalić także poprzez odjęcie od kwoty przekroczenia ogółem kwoty przekroczenia u pracodawcy A (albo B).

PRZYKŁAD Od stycznia do maja 2007 r. Jan K. osiągnął przychody stanowiące podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w wysokości 70 000 zł. W czerwcu 2007 r. Jan K. otrzymał u pracodawcy A 8000 zł, a od pracodawcy B 6000 zł. Jan K. nie poinformował swoich pracodawców o osiągnięciu rocznej podstawy wymiaru składek, dlatego składki na jego ubezpieczenia emerytalne i rentowe zostały opłacone od całego otrzymanego w tym miesiącu przychodu.

Pracodawca A obliczył składki w następującej wysokości:

ubezpieczenie emerytalne:

pracodawca – 780,80 zł (8000 zł × 9,76%)

pracownik – 780,80 zł (8000 zł × 9,76%)

ubezpieczenia rentowe:

pracodawca – 520 zł (8000 zł × 6,5%)

pracownik – 520 zł (8000 zł × 6,5%)

ubezpieczenie chorobowe:

pracownik – 196 zł (8000 zł × 2,45%)

ubezpieczenie wypadkowe:

pracodawca – 160 zł (8000 zł × 2,00%)

ubezpieczenie zdrowotne:

pracownik – [(8000 zł – 780,80 zł – 196 zł) × 9,00%] = 585,29 zł

Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za czerwiec 2007 r. u pracodawcy A powinna wynosić:

kwota przekroczenia ogółem w czerwcu 2007 r.: 84 000 zł – 78 480 zł = 5520 zł

B. Okres wyczekiwania na prawo do zasiłku chorobowego

401 Jednym z warunków, które muszą być spełnione, aby zasiłek chorobowy przysługiwał ubezpieczonemu jest posiadanie przez niego pewnego okresu ubezpieczenia.

WAŻNE! Na podstawie art. 4 ust. 1 u.ś.p.ch.m. ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie okresu ubezpieczenia, który jest nazywany „okresem wyczekiwania”.

Okres ten jest zróżnicowany w zależności od charakteru ubezpieczenia chorobowego, a więc od tego, czy ubezpieczenie chorobowe ma charakter obowiązkowy, czy dobrowolny.

WAŻNE! Ubezpieczeni, dla których ubezpieczenie chorobowe jest obowiązkowe, mają prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia.

Dotyczy to pracowników, członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych oraz osób odbywających służbę zastępczą.

Trzeba zaznaczyć, że w stosunku do pracownika, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby, 30-dniowy okres wyczekiwania jest wymagany niezależnie od rodzaju zawartej przez niego z pracodawcą umowy o pracę. Warunek ten dotyczy zarówno umów zawartych na krótkie okresy, a więc umowy o pracę na okres próbny, na czas określony, na czas wykonania określonej pracy, jak i umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony.

WAŻNE! Osoby podlegające ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie (np. z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej lub współpracy przy jej prowadzeniu albo wykonywania pracy na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia lub współpracy przy jej wykonywaniu), nabywają prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego. Okres wyczekiwania w takim wymiarze obowiązuje od 1 stycznia 2009 r. Do 31 grudnia 2008 r. osoby podlegające ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie nabywały prawo do zasiłku po upływie 180 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego.

PRZYKŁAD Osoba współpracująca z osobą prowadzącą działalność pozarolniczą była niezdolna do pracy z powodu choroby w okresie od 12 stycznia do 13 lutego. Osoba ta została zgłoszona do ubezpieczenia chorobowego od 1 grudnia ubiegłego roku. Ubezpieczona nie przysuguje zasiłek chorobowy za okres choroby od 12 stycznia do 13 lutego, ponieważ nie posiada wymaganego 90-dniowego okresu ubezpieczenia chorobowego. Ubezpieczona przed powstaniem niezdolności do pracy posiada bowiem tylko 42 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego. Ubezpieczona ponownie stała się niezdolna do pracy w okresie od 7 do 20 czerwca. Za okres tej niezdolności do pracy przysuguje jej zasiłek chorobowy, ponieważ pozostawała w ubezpieczeniu chorobowym przez okres ponad 90 dni.

Do okresu wyczekiwania na prawo do zasiłku chorobowego **dolicza się** poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego. Nie ma przy tym znaczenia, czy poprzedni okres ubezpieczenia chorobowego był okresem ubezpieczenia obowiązkowego, czy był to okres ubezpieczenia dobrowolnego. Istotna jest jedynie długość przerwy, która nastąpiła między okresami ubezpieczenia chorobowego. Wcześniejszy okres podlegania ubezpieczeniu chorobowemu jest doli-

– 345,16 zł – 400 zł – po pomniejszeniu o kwotę potrąconych składek na ubezpieczenia społeczne 13,71% wynoszącą 54,84 zł).

g. Składniki wynagrodzenia przysługujące za okresy kwartalne

Jeżeli pracownikom oprócz składników miesięcznych przysługują również składniki przysługujące za okresy kwartalne, do których pracownik nie zachowuje prawa za okres pobierania zasiłków, składniki te są uwzględniane w podstawie wymiaru zasiłku. Składniki kwartalne wliczane są do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia przyjmowanego do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku w wysokości 1/12 kwot wypłaconych pracownikowi za cztery kwartały poprzedzające miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. Zasadę tę stosuje się nawet wówczas, gdy w danym kwartale pracownik wykonywał pracę przez mniej niż połowę obowiązującego go czasu pracy z przyczyn usprawiedliwionych.

535

PRZYKŁAD Pracownik stał się niezdolny do pracy z powodu choroby we wrześniu. Oprócz wynagrodzenia miesięcznego pracownik ma prawo do premii kwartalnej. Obowiązujący u pracodawcy regulamin premiowania zawiera zapisy o proporcjonalnym pomniejszaniu wysokości premii za okresy nieobecności w pracy z przyczyn usprawiedliwionych. Podstawę wymiaru zasiłku przysługującego pracownikowi stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie za okres od września poprzedniego roku do sierpnia bieżącego roku. Do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia dolicza się premie za III i IV kwartał poprzedniego roku oraz I i II kwartał bieżącego roku. W I kwartale pracownik był nieobecny w pracy z przyczyn usprawiedliwionych w okresie od 10 stycznia do 31 marca. Premię kwartalną za ten kwartał pracownik otrzymał w wysokości proporcjonalnie zmniejszonej za okres choroby. Premie kwartalne należy przyjąć w wysokości 1/12 sumy kwot wypłaconych za III i IV kwartał poprzedniego roku, za I kwartał, po uprzednim uzupełnieniu do kwoty, którą pracownik otrzymałby, gdyby nie chorował w tym kwartale oraz za II kwartał bieżącego roku.

Składniki za okresy kwartalne są uwzględniane w wysokości 1/12 kwot wypłaconych pracownikowi za cztery kwartały poprzedzające miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy, nawet wtedy, gdy za niektóre z czterech kwartałów poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy, pracownik nie otrzymał składnika kwartalnego, bez względu na przyczynę nieprzyznania.

PRZYKŁAD Pracownik stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w grudniu. Poza wynagrodzeniem miesięcznym jest uprawniony do premii kwartalnej, do której nie zachowuje prawa za okresy pobierania zasiłków. Do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku przyjmuje się przeciętne miesięczne wynagrodzenie za okres od grudnia poprzedniego roku do listopada bieżącego roku oraz premie kwartalne za IV kwartał poprzedniego roku oraz I, II i III kwartał bieżącego roku. Za II kwartał pracownik premii nie otrzymał. Premie kwartalne należy przyjąć w wysokości 1/12 sumy kwot wypłaconych za IV kwartał poprzedniego roku oraz I i III kwartał bieżącego roku.

WAŻNE! Jeżeli jednak pracownik był zatrudniony u pracodawcy krócej niż przez okres czterech kwartałów poprzedzających powstanie niezdolności do pracy, premie i inne składniki za okresy kwartalne powinny być uwzględnione proporcjonalnie do liczby pełnych kalendarzowych

PRZYKŁAD Ubezpieczony urodzony w dniu 1 kwietnia 1947 r. pobiera – od marca 2003 r. – rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W grudniu 2011 r., w związku z pogorszeniem stanu zdrowia, złożył wniosek o zmianę stopnia niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik orzekł, iż zainteresowany jest całkowicie niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Zainteresowany posiada 24 lat okresów zatrudnienia wykonywanego w ramach stosunku pracy, a ponadto 2 lata okresów nieskładkowych. W latach 2007–2008 był zatrudniony w ramach umowy zlecenia przez kilka miesięcy. Na wniosek zainteresowanego, ZUS przyzna emeryturę dla osoby urodzonej przed 1 stycznia 1949 r., uprawnionej do renty wypadkowej. Rencista ma ukończone 60 lat. Jest całkowicie niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy i legitymuje się co najmniej 25-letnim stażem ubezpieczeniowym. Wyprzedzając dalsze informacje (zob. nr 1407) można wskazać, że ubezpieczony będzie pobierał dwa świadczenia – jedno w pełnej wysokości, a drugie w połowie – w zależności od tego, jaki zbieg jest korzystniejszy (pełna renta i pół emerytura, czy pół renty i pełna emerytura).

F. Emerytura z tytułu wykonywania pracy w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze

- 831** Możliwość przejścia na emeryturę w wieku niższym niż powszechny wiek emerytalny, dla ubezpieczonych urodzonych przed dniem 1 stycznia 1949 r., reguluje art. 32 u.e.r.

WAŻNE! Wiek emerytalny, uprawniający do emerytury wcześniejszej, rodzaje prac lub stanowisk oraz warunki, na podstawie których ubezpieczonym przysługuje prawo do emerytury, ustala się na podstawie przepisów dotychczasowych.

- 832** Szczegółowe warunki określają przepisy rozporządzenia z dnia 7 lutego 1983 r. w sprawie wieku emerytalnego pracowników zatrudnionych w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze (Dz. U. Nr 8, poz. 43 z późn. zm.). Okresami pracy uzasadniającymi prawo do świadczeń na zasadach określonych w rozporządzeniu są okresy, w których praca w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze jest wykonywana stale i w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym na danym stanowisku pracy. Jeżeli zatem taką samą pracę wykonuje osoba zatrudniona np. na podstawie umowy zlecenia, albo osoba prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą, okres tej pracy nie jest pracą w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze.

PRZYKŁAD Z wnioskiem o emeryturę w grudniu 2012 r. wystąpił urodzony 1 stycznia 1948 r. ubezpieczony, który ostatnio przez ponad 7 lat prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą i podlegał z tego tytułu ubezpieczeniu społecznemu. Udowodnił 21-letni okres zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, w tym przez 17 lat wykonywał prace wymienioną w wykazie A załącznika do rozporządzenia z dnia 7 lutego 1983 r., w tym przez 4 lata w wymiarze 3/4 etatu. Łączny okres składkowy i nieskładkowy wynosi 28 lat. Ubezpieczony nie ma prawa do emerytury, pomimo udokumentowania ponad 25-letniego okresu składkowego nieskładkowego. Ubezpieczony nie posiada bowiem wymaganego do przyznania emerytury w wieku 60 lat, 15-letniego okresu pracy w szczególnych warunkach. Zainteresowany udokumentował 13 lat takiej pracy. Praca wykonywana w niepełnym wymiarze czasu pracy nie jest pracą w szczególnych warunkach, o której mowa w przepisach rozporządzenia z dnia 7 lutego 1983 r.

danych statystycznych za rok ubiegły w stosunku do roku, za który honoraria przysługiwały, tj.:

- 1985 r. – 577 188 zł,
- 1986 r. – 683 856 zł,
- 1987 r. – 821 988 zł,
- 1988 r. – 997 272 zł,
- 1989 r. – 1 819 728 zł,

- w wysokości objętej obowiązkiem opłacania składek na ubezpieczenie społeczne, jeżeli wypłacone zostały w okresie przypadającym po dniu 31 grudnia 1989 r.

Roczna kwota podstawy wymiaru składki

Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych wprowadziła regulacje dotyczące górnej rocznej granicy podstawy wymiaru, od której odprowadzane są składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (ograniczenie to nie dotyczy składki na ubezpieczenie wypadkowe). Pierwszym rokiem objętym tym ograniczeniem był rok 1999.

Tak więc począwszy od 1999 r. roczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób ubezpieczonych w danym roku kalendarzowym nie może być wyższa od kwoty odpowiadającej trzydziestokrotności prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej na dany rok kalendarzowy.

Prognozowane wynagrodzeniu jest określone w ustawie budżetowej, ustawie o prowizorium budżetowym lub ich projektach – a w razie ich braku – wynagrodzenie to ustala się na podstawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z trzeciego kwartału roku poprzedniego. Kwotę rocznej podstawy wymiaru składek ogłasza Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego w drodze obwieszczenia w Monitorze Polskim.

Przy ustalaniu, czy nastąpiło przekroczenie rocznej kwoty podstawy wymiaru składek, uwzględnia się podstawę wymiaru składek ze wszystkich tytułów ubezpieczeniowych (np. umowa o pracę, umowa zlecenia). Bez znaczenia pozostaje fakt, czy ubezpieczenia z danego tytułu były obowiązkowe, czy też osoba zainteresowana dobrowolnie przystąpiła do ubezpieczenia emerytalnego i rentowego.

W przypadku przekroczenia rocznej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, ewentualnie nadpłacone składki podlegają zwrotowi.

W poniższej tabelce prezentujemy wysokość kwoty rocznego ograniczenia składek począwszy od 1999 r.

| | | |
|----------------------|---|------------------------------------|
| 50 375,22 zł | – kwota rocznego ograniczenia podstawy w 1999 r. | (M.P. z 1998 r. Nr 46, poz. 658) |
| 54 780,00 zł | – kwota rocznego ograniczenia podstawy w 2000 r. | (M.P. z 1999 r. Nr 41, poz. 640) |
| 62 940,00 zł | – kwota rocznego ograniczenia podstawy w 2001 r. | (M.P. z 2000 r. Nr 43, poz. 855) |
| 64 620,00 zł | – kwota rocznego ograniczenia podstawy w 2002 r. | (M.P. z 2001 r. Nr 47, poz. 785) |
| 65 850,00 zł | – kwota rocznego ograniczenia podstawy w 2003 r. | (M.P. z 2002 r. Nr 60, poz. 845) |
| 68 700,00 zł | – kwota rocznego ograniczenia podstawy w 2004 r. | (M.P. z 2003 r. Nr 58, poz. 915) |
| 72 690,00 zł | – kwota rocznego ograniczenia podstawy w 2005 r. | (M.P. z 2004 r. Nr 54, poz. 910) |
| 73 560,00 zł | – kwota rocznego ograniczenia podstawy w 2006 r. | (M.P. z 2005 r. Nr 84, poz. 1221) |
| 78 480,00 zł | – kwota rocznego ograniczenia podstawy w 2007 r. | (M.P. z 2006 r. Nr 90, poz. 951) |
| 85 290,00 zł | – kwota rocznego ograniczenia podstawy w 2008 r. | (M.P. z 2007 r. Nr 97, poz. 1075) |
| 95 790,00 zł | – kwota rocznego ograniczenia podstawy w 2009 r. | (M.P. z 2008 r. Nr 97, poz. 850) |
| 94 380,00 zł | – kwota rocznego ograniczenia podstawy w 2010 r. | (M.P. z 2009 r. Nr 80, poz. 997) |
| 100 770,00 zł | – kwota rocznego ograniczenia podstawy w 2011 r. | (M.P. z 2010 r. Nr 99, poz. 1173) |
| 105 780,00 zł | – kwota rocznego ograniczenia podstawy w 2012 r. | (M.P. z 2011 r. Nr 115, poz. 1160) |

1. Powstanie i ustanie prawa do emerytury i renty

- 1150** Zgodnie z art. 100 ust. 1 u.e.r., prawo do świadczenia powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa. Ta regulacja dotyczy emerytur przyznawanych dla wszystkich grup wiekowych oraz rent z tytułu niezdolności do pracy i rent rodzinnych. Natomiast regulacja zawarta w art. 100 ust. 2 ww. ustawy skierowana jest wyłącznie do osób nabywających uprawnienia emerytalne na starych zasadach oraz osób, które nabywają uprawnienia do renty z tytułu niezdolności do pracy. W myśl tego przepisu, ubezpieczony, który pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy, prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy nabędzie z chwilą zaprzestania pobierania tego zasiłku, świadczenia lub wynagrodzenia. Tak więc przyznanie nowej emerytury, emerytury z urzędu czy renty rodzinnej nie jest uzależnione od zaprzestania pobierania wskazanych świadczeń.

PRZYKŁAD W dniu 17 lipca 2008 r. pracownica ukończyła 55 lat. Spełniła tym samym wszystkie warunki wymagane do wcześniejszej emerytury, bowiem wymagany staż osiągnęła już wcześniej, a od kilkunastu lat nieprzerwanie pozostaje w stosunku pracy. Od 9 do 20 lipca 2008 r. pracownica była niezdolna do pracy z powodu choroby. Wniosek o emeryturę złożyła w dniu 10 lipca 2008 r. W tym przypadku ZUS ustalił, że prawo do emerytury powstało od zaprzestania pobierania wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, tj. od 21 lipca 2008 r., a nie od dnia spełnienia wszystkich wymaganych warunków, tj. od 17 lipca 2008 r.

1151 Prawo do emerytury i renty rodzinnej ustaje:

- gdy ustanie którykolwiek z warunków wymaganych do uzyskania tego prawa,
- ze śmiercią osoby uprawnionej.

W przypadku emerytury należy uznać, że prawo do tego świadczenia ustaje jedynie wraz ze śmiercią osoby uprawnionej. Zasadniczo nie jest możliwa inna sytuacja, bowiem prawo do tego świadczenia uzależnione jest od ukończenia wieku czy posiadania wymaganego stażu pracy, a ustanie tych warunków jest wykluczone. Natomiast spełnienie innych warunków, np. uprawnienie do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (art. 31 ust. 2 pkt 2 u.e.r.) – wymagane jest w dacie przyznawania świadczenia. Późniejsze ustanie prawa do tej renty nie ma znaczenia dla dalszych uprawnień do emerytury.

Z kolei stwierdzenie, iż emerytura została przyznana w oparciu o nieprawdziwe dowody prowadzi do wznowienia postępowania i ponownego ustalenia prawa do świadczenia w oparciu o art. 114 u.e.r.

1152 Prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy ustaje:

- gdy ustanie którykolwiek z warunków wymaganych do uzyskania tego prawa,
- z upływem okresu, na jaki zostało przyznane to świadczenie,
- z dniem, od którego została przyznana emerytura z urzędu,
- ze śmiercią osoby uprawnionej.

W odniesieniu do rent z tytułu niezdolności do pracy należy więc stwierdzić, że – oprócz śmierci świadczeniobiorcy – prawo do tych świadczeń ustaje np. wskutek upływu terminu, na jaki zostały przyznane, czy odzyskania zdolności do pracy.

PRZYKŁAD Renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy została przyznana do dnia 31 października 2012 r. W sierpniu 2012 r. organ rentowy powiadomił zainteresowanego

Ponadto staż ubezpieczeniowy w dniach ustala się po zsumowaniu łącznego okresu składkowego i nieskładkowego, uwzględniającego lata, miesiące i dni.

PRZYKŁAD Ubezpieczonemu urodzonemu we wrześniu 1955 r. obliczono kapitał początkowy. Zainteresowany udokumentował 16 lat, 3 miesiące i 12 dni okresów składkowych oraz 4 lata i 12 dni okresów nieskładkowych. Zatem łączny okres składkowy i nieskładkowy wynosi 20 lat, 3 miesiące i 24 dni. Przy ustalaniu współczynnika „p” w 2006 r. ZUS przyjął, iż staż ubezpieczeniowy wynosi 20 lat. Pomiął 3 miesiące i 24 dni. Natomiast łączny okres składkowy i nieskładkowy podlegający obliczeniu w dniach wynosi 20 lat, 3 miesiące i 24 dni.

Obliczając staż ubezpieczeniowy w dniach, przyjmuje się, dla miesiąca kalendarzowego 30 dni, dla roku kalendarzowego 360 dni. Analogicznie w przypadku obliczania w dniach stażu wymaganego – w zależności od płci – przyjmuje się, że rok kalendarzowy wynosi 360 dni. W związku z powyższym wymagany staż wynosi w przypadku:

- kobiet – 7200 dni (20 lat × 360 dni),
- mężczyzn – 9000 dni (25 lat × 360 dni).

Współczynnik p , w przypadku gdy staż ubezpieczeniowy ustalono w dniach, oblicza się według następującego wzoru:

$$p = \sqrt{\frac{\text{wiek ubezpieczonego} - 18}{\text{wiek emerytalny} - 18} \times \frac{\text{staż ubezpieczeniowy w dniach}}{\text{wymagany staż w dniach}}}$$

gdzie:

p – współczynnik,

wiek ubezpieczonego – wiek w dniu 31 grudnia 1998 r., wyrażony w pełnych latach jeżeli w dniu 31 grudnia 1998 r. ubezpieczony ma więcej niż 6 miesięcy ponad wiek ustalony, to przyjmuje się pełne lata po zaokrągleniu w górę,

wiek emerytalny – 60 – dla kobiet i 65 – dla mężczyzn,

staż ubezpieczeniowy – udowodniony okres składkowy i nieskładkowy, wyrażony w dniach,

wymagany staż – 20 – dla kobiet i 25 – dla mężczyzn, wyrażony w dniach.

W przypadku gdy ubezpieczony przystąpił po raz pierwszy do ubezpieczenia społecznego przed osiągnięciem 18 lat, liczbę 18 we wzorze zastępuje się faktycznym wiekiem, w którym powstał obowiązek ubezpieczenia,

Staż ubezpieczeniowy oblicza się po ustaleniu łącznego okresu składkowego i nieskładkowego i:

- zaokrągliła w górę – jeżeli ubezpieczony ma więcej niż 6 miesięcy tego stażu ponad pełne lata,
- ustala w dniach – jeżeli osoba zainteresowana legitymuje się okresem składkowym i nieskładkowym krótszym niż 6 miesięcy i 1 dzień.

PRZYKŁAD Ubezpieczona udowodniła następujące okresy ubezpieczenia:

- od 1 lutego 1998 r. do 30 czerwca 1998 r.,
- od 15 września 1998 r. do 30 września 1998 r.

Staż ubezpieczeniowy na dzień 31 grudnia 1998 r. wynosi 5 miesięcy i 16 dni. Przy ustalaniu współczynnika „p” zostanie uwzględniony staż ubezpieczeniowy i staż wymagany w dniach.

Ponadto z uwagi na to, że zainteresowana została po raz pierwszy objęta ubezpieczeniem społecznym od 1 lutego 1998 r., podstawa wymiaru zostanie ustalona w następujący sposób. ZUS zsumuje osiągnięte wynagrodzenie za okres od 1 lutego do 30 czerwca 1998 r. oraz od 15 września do 30 września 1998 r. Tak obliczoną kwotę na-

Formularz ZUS ZAA 269, 270, 281, 782
korekta 281

Formularz ZUS ZBA 269, 270, 282, 317
korekta 282

Formularz ZUS ZCNA 317, 359, 372
korekta 291

Formularz ZUS ZCZA 317, 359, 372
korekta 291

Formularz ZUS ZFA 268, 269, 276, 277, 278, 280, 317, 319, 321, 322, 325, 326, 779
korekta 276–280

Formularz ZUS ZIPA 270, 278, 279, 317, 319, 779

Formularz ZUS ZIUA 278, 287, 288, 317, 779
korekta 292

Formularz ZUS ZPA 268, 269, 270, 276, 277, 278, 280, 317, 319, 321, 322, 325, 326, 779
korekta 276–280

Formularz ZUS ZUA 126, 219, 239, 268, 272, 273, 275, 278, 280, 284, 285, 286, 287, 289, 290, 292, 293, 317, 321, 368, 779, 782
korekta 284–290

Formularz ZUS ZWPA 270, 271, 283, 317, 779
korekta 283

Formularz ZUS ZWUA 126, 219, 270, 272, 273, 274, 290, 293, 317, 372, 779
korekta 293

Formularz ZUS ZZA 268, 270, 278, 280, 292, 293, 317, 321, 359, 368, 369, 779, 782
korekta 284–290

Fundusz chorobowy 798

Fundusz emerytalny 796

Fundusz rentowy 797

Fundusz wypadkowy 799

Funkcjonariusz Służby Celnej 10, 170, 214, 415, 570, 575, 579, 597, 598

płatnik składek na ubezpieczenia społeczne 174, 240

płatnik składek na ubezpieczenie zdrowotne 371

podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne 173

podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne 365

ramy czasowe obowiązku ubezpieczeń społecznych 172

składka na Fundusz Pracy 374

zakres przedmiotowy obowiązku ubezpieczeń społecznych 171

źródła finansowania składek na ubezpieczenie emerytalne 234

źródła finansowania składek na ubezpieczenia rentowe 235

I

Informacja o stanie konta ubezpieczonego w ZUS 315¹

Informacja ZUS IWA 222, 224, 227, 229, 230–231

Interpretacje ZUS

zob. *Wiążące interpretacje ZUS*

J

Jednorazowa zapomoga wypłacana i finansowana przez gminy z tytułu urodzenia dziecka
podmioty uprawnione do zapomogi 699
zpomoga w formie rzeczowej 699

Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka
podmioty uprawnione do zapomogi 696
wniosek o zapomogę 698
wysokość zapomogi 695

K

Kapitałowa emerytura
dożywotnia 1303
okresowa 1295 i n.

- ponowne ustalenie wysokości 1299
- postępowanie 1300
- powstanie prawa 1295