

USTAWA O SYSTEMIE UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

KOMENTARZ

redakcja naukowa
Jacek Wantoch-Rekowski

Małgorzata Bartoszevska, Tomasz Brzezicki
Jerzy Lachowski, Agnieszka Laskowska-Hulisz
Mirosław Łabanowski, Wojciech Morawski
Andrzej Radziśław, Lucyna Ramlo
Jacek Wantoch-Rekowski

PRAKTYCZNE KOMENTARZE LEX



LEX

a Wolters Kluwer business

AUTORZY

MAŁGORZATA BARTOSZEWSKA

radca prawny

TOMASZ BRZEZICKI

doktor nauk prawnych, adiunkt w Katedrze
Prawa Administracyjnego na Uniwersytecie
Mikołaja Kopernika w Toruniu, radca prawny

JERZY LACHOWSKI

doktor habilitowany nauk prawnych,
profesor nadzwyczajny Uniwersytetu
Mikołaja Kopernika w Toruniu, adwokat

AGNIESZKA LASKOWSKA-HULISZ

doktor nauk prawnych, radca prawny, adiunkt
w Katedrze Postępowania Cywilnego
na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu

MIROŚLAW ŁABANOWSKI

radca prawny

WOJCIECH MORAWSKI

doktor habilitowany nauk prawnych,
profesor nadzwyczajny Uniwersytetu Mikołaja Kopernika
w Toruniu, radca prawny

ANDRZEJ RADZISŁAW

radca prawny

LUCYNA RAMLO

sędzia Sądu Apelacyjnego w Gdańsku

JACEK WANTOCH-REKOWSKI

doktor habilitowany nauk prawnych, adiunkt w Katedrze
Prawa Budżetowego i Finansów Samorządu Terytorialnego
na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu

USTAWA O SYSTEMIE UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

KOMENTARZ

redakcja naukowa
Jacek Wantoch-Rekowski

Małgorzata Bartoszewska, Tomasz Brzezicki
Jerzy Lachowski, Agnieszka Laskowska-Hulisz
Mirosław Łabanowski, Wojciech Morawski
Andrzej Radziśław, Lucyna Ramło
Jacek Wantoch-Rekowski



LEX

a Wolters Kluwer business

Warszawa 2015

Stan prawny na 1 października 2014 r.

Recenzent

Dr hab. Krzysztof Lasiński-Sulecki

Wydawca

Magdalena Stojek-Siwińska

Redaktor prowadzący

Małgorzata Jarecka

Opracowanie redakcyjne

Szymon Makuch

Łamanie

Just Luk Łukasz Drzewiecki, Justyna Szumiel, Krzysztof Drzewiecki

Komentarze do poszczególnych artykułów napisali:

Małgorzata Bartoszevska – 2a, 5, 15–18, 23, 24, 30, 35–36a, 80–82

Tomasz Brzezicki – 34, 83a–83c, 114, 115, 123

Tomasz Brzezicki i Jacek Wantoch-Rekowski – 66–75, 76–79

Jerzy Lachowski – 75a, 79a, 98

Agnieszka Laskowska-Hulisz – 25

Agnieszka Laskowska-Hulisz i Lucyna Ramlo – 8 ust. 2a, 83

Mirosław Łabanowski – 3, 4, 8 ust. 1–2 i 3–15, 18b, 21, 22, 26, 27, 32, 37–40, 47–48b, 86–97

Wojciech Morawski – 31

Andrzej Radziśław – 6–6b, 7, 9–14, 18a, 19, 20

Lucyna Ramlo – 84, 85

Jacek Wantoch-Rekowski – 1, 2, 22a, 28, 29, 33, 40a–46, 49–65, 83d, 99–113c, 116–122,
124–127

© Copyright by Wolters Kluwer SA, 2015

ISBN: 978-83-264-3438-9

Wydane przez:

Wolters Kluwer SA

Dział Praw Autorskich

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. 22 535 82 00, fax 22 535 81 35

e-mail: ksiazki@wolterskluwer.pl

www.wolterskluwer.pl

księgarnia internetowa www.profinfo.pl

SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów	11
Wstęp	17
Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych	19
Rozdział 1	
Przepisy ogólne	21
Art. 1. [Rodzaje ubezpieczeń społecznych]	21
Art. 2. [Zakres regulacji ustawowej]	22
Art. 2a. [Zasada równego traktowania ubezpieczonych]	24
Art. 3. [Podmioty wykonujące zadania ubezpieczeniowe]	30
Art. 4. [Słowniczek pojęć ustawowych]	33
Art. 5. [Podmioty niepodlegające ubezpieczeniom powszechnym] ...	42
Rozdział 2	
Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym	49
Art. 6. [Podmioty podlegające obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym]	49
Art. 6a. [Obowiązek podlegania ubezpieczeniom przez osoby sprawujące osobistą opiekę na dzieckiem]	91
Art. 6b. [Obowiązkowe podleganie ubezpieczeniu emerytalnemu] ...	97
Art. 7. [Dobrowolne ubezpieczenia emerytalne i rentowe]	98
Art. 8. [Definicje]	102
Art. 9. [Zbieg tytułów ubezpieczeń]	115
Art. 10. [Wyłączenie gwarancji wypłaty minimalnego świadczenia] ...	129
Art. 11. [Obowiązkowe ubezpieczenie chorobowe]	130
Art. 12. [Obowiązkowe ubezpieczenie wypadkowe]	134

Art. 13.	[Okresy podlegania ubezpieczeniom]	137
Art. 14.	[Ubezpieczenia dobrowolne]	161

Rozdział 3

Zasady ustalania składek na ubezpieczenia społeczne	168
Art. 15. [Wysokość składek]	168
Art. 16. [Sposoby finansowania składek]	170
Art. 17. [Składki niektórych grup ubezpieczonych]	178
Art. 18. [Podstawa wymiaru składek]	182
Art. 18a. [Preferencyjna podstawa wymiaru składek]	209
Art. 18b. [Podstawa wymiaru składek]	215
Art. 19. [Roczne ograniczenie podstawy wymiaru składek]	216
Art. 20. [Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe]	222
Art. 21. [Delegacja ustawowa]	224
Art. 22. [Stopy procentowe składek]	225
Art. 22a. [Składki a emerytura częściowa]	235
Art. 23. [Odsetki za zwłokę]	237
Art. 24. [Opłata dodatkowa, należności z tytułu składek, przedawnienie]	243
Art. 25. [Składki a postępowanie układowe]	262
Art. 26. [Zabezpieczenie należności z tytułu składek]	265
Art. 27. [Zastaw]	271
Art. 28. [Umarzanie należności z tytułu składek]	274
Art. 29. [Ułatwienia w opłacaniu składek]	281
Art. 30. [Wyłączenie stosowania art. 28 i art. 29]	285
Art. 31. [Stosowanie ordynacji podatkowej]	287
Art. 32. [Stosowanie przepisów dotyczących składek na ubezpieczenia społeczne do innych rodzajów składek]	402

Rozdział 4

Zgłoszenia do ubezpieczenia, prowadzenie kont i rejestrów oraz

zasady rozliczania składek i zasiłków	405
Art. 33. [Konta i rejestry]	405
Art. 34. [Informacje na kontach]	409
Art. 35. [Stosowanie identyfikatorów]	412
Art. 36. [Zgłoszenie do ubezpieczeń]	414
Art. 36a. [Zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej]	422
Art. 37. [Działalność pozarolnicza]	425

Art. 38.	[Decyzje]	426
Art. 39.	[Umowa z OFE]	429
Art. 39a.	[Oświadczenia członków OFE]	431
Art. 40.	[Konto ubezpieczonego]	433
Art. 40a.	[Subkonto]	440
Art. 40b.	[Operacje finansowe w ramach subkonta]	442
Art. 40c.	[Waloryzacja]	442
Art. 40d.	[Szczegółowe zasady waloryzacji]	444
Art. 40e.	[Podział środków gromadzonych na subkoncie]	446
Art. 40f.	(uchylony).	449
Art. 41.	[Imienne raporty miesięczne]	449
Art. 42.	(uchylony).	457
Art. 43.	[Zgłoszenie płatnika składek]	457
Art. 44.	[Zmiany danych zgłoszeniowych]	460
Art. 45.	[Konto płatnika składek]	461
Art. 46.	[Obowiązki płatnika składek]	462
Art. 47.	[Terminy i sposób realizacji obowiązków przez płatnika składek]	466
Art. 47a.	[Dokumenty ubezpieczeniowe]	478
Art. 48.	[Wymiar składek z urzędu]	481
Art. 48a.	(uchylony).	483
Art. 48b.	[Działania ZUS z urzędu]	483
Art. 49.	[Delegacja ustawowa]	484
Art. 50.	[Obowiązki informacyjne Zakładu]	487

Rozdział 5

Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	499
Art. 51. [Status prawny FUS]	499
Art. 52. [Rodzaje przychodów FUS]	500
Art. 53. [Dotacje i pożyczki z budżetu państwa]	502
Art. 54. [Rodzaje wydatków z FUS]	502
Art. 55. [Elementy składowe FUS]	503
Art. 56. [Fundusz rezerwowy]	505
Art. 57. [Wydatki na prewencję rentową]	506

Rozdział 6

Fundusz Rezerwy Demograficznej	508
Art. 58. [Przychody FRD]	508
Art. 59. [Wykorzystanie środków FRD]	510

Art. 60.	[Status prawny FRD]	513
Art. 61.	[Podstawy gospodarki finansowej FRD]	514
Art. 62.	[Gwarancja wypłaty świadczeń emerytalnych]	516
Art. 63.	[Lokowanie środków FRD]	516
Art. 64.	[Zarządzanie środkami FRD]	517
Art. 65.	[Zarządzanie FRD i lokowanie jego środków]	517

Rozdział 7

Zakład Ubezpieczeń Społecznych	520
Art. 66. [ZUS jako państwowa jednostka organizacyjna]	520
Art. 67. [Jednostki organizacyjne ZUS]	524
Art. 68. [Zakres działania ZUS]	526
Art. 68a. [Prowadzenie przez ZUS punktu kontaktowego]	529
Art. 69. [Prowadzenie prewencji rentowej przez ZUS]	532
Art. 70. [Prognoza finansowa funduszy]	535
Art. 71. [Zadania wykonywane przez ZUS na podstawie innych ustaw]	536
Art. 71a. [Korespondencja wysyłana przez ZUS]	537
Art. 71b. [Zadania ZUS w ramach koordynacji]	539
Art. 72. [Organy ZUS]	539
Art. 73. [Prezes ZUS i zakres jego działania]	539
Art. 73a. [Zasady naboru na stanowisko Prezesa Zakładu]	541
Art. 74. [Zarząd Zakładu i jego zadania]	543
Art. 74a. [Nabór na wolne stanowiska w Zakładzie]	545
Art. 74b. [Informacje o kandydatach]	546
Art. 74c. [Termin do składania dokumentów]	547
Art. 74d. [Lista kandydatów na wolne stanowisko w Zakładzie]	547
Art. 74e. [Protokół z naboru]	548
Art. 74f. [Informacja o naborze]	548
Art. 74g. [Nabór uzupełniający]	549
Art. 75. [Rada Nadzorcza i jej zadania]	550
Art. 75a. [Współpraca z Szefem Krajowego Centrum Informacji Kryminalnych]	552
Art. 76. [Źródła przychodów Zakładu]	554
Art. 77. [Wydatki Zakładu]	555
Art. 78. [Sprawozdanie finansowe Zakładu]	557
Art. 79. [Dane na kontach i ich ochrona]	557
Art. 79a. [Pracownicy Zakładu a funkcjonariusze publiczni]	558

Rozdział 8

Obowiązki ubezpieczonych oraz tryb odwoławczy	561
Art. 80. [Obowiązki ubezpieczonych]	561
Art. 81. [Wyłączenie stosowania art. 80]	562
Art. 82. [Skutki utrudniania wyjaśnienia sprawy]	563
Art. 83. [Decyzje ZUS i tryb odwoławczy]	565
Art. 83a. [Decyzje ostateczne]	597
Art. 83b. [Decyzje i postanowienia]	610
Art. 83c. [Postanowienia]	614
Art. 83d. [Interpretacje indywidualne]	616

Rozdział 9**Zwrot nienależnie pobranych świadczeń oraz odsetki za opóźnienie**

w wypłacie świadczeń	622
Art. 84. [Nienależnie pobrane świadczenie i jego zwrot]	622
Art. 85. [Odsetki i zasady ich wypłacania]	649

Rozdział 10**Kontrola wykonywania zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych**

Art. 86. [Zakres kontroli]	657
Art. 87. [Uprawnienia inspektorów kontroli ZUS]	660
Art. 88. [Obowiązki płatników składek w trakcie kontroli]	662
Art. 89. [Wszczęcie kontroli]	664
Art. 90. [Miejsca prowadzenia kontroli]	670
Art. 91. [Protokół kontroli]	671
Art. 91a. (uchylony)	673
Art. 91b. [Odpowiednie stosowanie niektórych przepisów]	673
Art. 92. [Bezstronność inspektora kontroli i obowiązek zachowania tajemnicy]	674
Art. 92a. [Stosowanie ustawy o swobodzie działalności gospodarczej] ..	675
Art. 93. [Inspektor kontroli]	675
Art. 94. [Główny inspektor kontroli]	677
Art. 95. (uchylony)	677
Art. 96. [Obowiązki informacyjne izb i urzędów skarbowych]	677
Art. 97. [Delegacja ustawowa]	678

Rozdział 11**Odpowiedzialność za wykroczenia przeciwko przepisom ustawy**

Art. 98. [Wykroczenia przeciwko przepisom ustawy]	679
---	-----

Rozdział 12

Zmiany w obowiązujących przepisach	694
Art. 99–106. (pominięte)	694

Rozdział 13

Przepisy przejściowe i końcowe	696
Art. 107. [Obowiązki płatników składek]	696
Art. 108. [Identyfikatory płatników]	697
Art. 109. [Stosowanie przepisów dotychczasowych]	697
Art. 110. [„Ubruttowanie”]	698
Art. 111. [II filar emerytalny]	699
Art. 112. [Środki FRD]	701
Art. 113. [„Stare” rady nadzorcze ZUS]	701
Art. 113a. [Prezes ZUS w okresie przejściowym]	702
Art. 113b. [Dyrektorzy ZUS]	702
Art. 113c. [Stosunek pracy pracowników ZUS]	702
Art. 114. [Zmiany majątkowe]	704
Art. 115. [ZUS jako następca prawny]	711
Art. 116. [Likwidacja „starego” FUS]	714
Art. 117. [Kolejowe jednostki organizacyjne i ich przejęcie]	715
Art. 118. (uchylony)	716
Art. 118a. [Pożyczki z budżetu państwa]	716
Art. 119. [Obowiązki banków w okresie przejściowym]	716
Art. 120. [Zadania „starego” ZUS]	716
Art. 121. [Składka na ubezpieczenie wypadkowe]	717
Art. 122. [Uchylone przepisy]	717
Art. 123. [Stosowanie KPA]	718
Art. 124. [Informacja o danych na koncie ubezpieczonego]	723
Art. 125. (uchylony)	723
Art. 126. [Stosowanie przepisów o emeryturze hipotecznej]	724
Art. 127. [Wejście w życie ustawy]	724

Bibliografia	725
---------------------------	-----

Wykaz aktów prawnych	731
-----------------------------------	-----

Wykaz orzecznictwa	743
---------------------------------	-----

WYKAZ SKRÓTÓW

Akty prawne

k.c.	– ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 121)
k.k.	– ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.)
k.k.w.	– ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. Nr 90, poz. 557 z późn. zm.)
Konstytucja	– Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.)
k.p.	– ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jedn.: Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94 z późn. zm.)
k.p.a.	– ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.)
k.p.c.	– ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 101 z późn. zm.)
k.p.w.	– ustawa z dnia 24 sierpnia 2001 r. – Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 395 z późn. zm.)
k.r.o.	– ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 788 z późn. zm.)
k.s.h.	– ustawa z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 1030)

k.w.	– ustawa z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 482 z późn. zm.)
o.p.	– ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 749 z późn. zm.)
p.p.s.a.	– ustawa z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 270 z późn. zm.)
pr. bank.	– ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Prawo bankowe (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 1376 z późn. zm.)
p.u.n.	– ustawa z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe i naprawcze (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 1112 z późn. zm.)
r.n.o.z.	– rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 sierpnia 2005 r. w sprawie naliczania odsetek za zwłokę oraz opłaty prolongacyjnej, a także zakresu informacji, które muszą być zawarte w rachunkach (Dz. U. Nr 165, poz. 1373 z późn. zm.)
r.s.z.t.k.	– rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu przeprowadzania kontroli płatników składek (Dz. U. Nr 164, poz. 1165)
statut ZUS	– Statut Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 13 stycznia 2011 r. w sprawie nadania statutu Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. Nr 18, poz. 93)
u.e.k.	– ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o emeryturach kapitałowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 1097)
u.e.p.	– ustawa z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych (Dz. U. Nr 237, poz. 1656 z późn. zm.)
u.e.r.f., ustawa emerytalna	– ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 z późn. zm.)
u.f.p.	– ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.)

u.g.p.p.i.	– ustawa z dnia 6 lipca 2001 r. o gromadzeniu, przetwarzaniu i przekazywaniu informacji kryminalnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2010 r. Nr 29, poz. 153 z późn. zm.)
u.k.w.h.	– ustawa z dnia 6 lipca 1982 r. o księgach wieczystych i hipotece (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 707 z późn. zm.)
u.p.e.a.	– ustawa z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 1015 z późn. zm.)
u.r.s.	– ustawa z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 982 z późn. zm.)
u.s.d.g.	– ustawa z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 672 z późn. zm.)
ustawa o NBP	– ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o Narodowym Banku Polskim (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 908 z późn. zm.)
u.s.u.s. ustawa systemowa	– ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 1442 z późn. zm.)
u.s.z.	– ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o służbie zagranicznej (Dz. U. Nr 128, poz. 1403 z późn. zm.)
u.ś.o.z.	– ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.)
u.ś.p.c.m. ustawa zasiłkowa	– ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 159)
u.u.s.r.	– ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 1403 z późn. zm.)
u.u.s.w. ustawa wypadkowa	– ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 z późn. zm.)

- u.z.e.ż.z. – ustawa z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 666 z późn. zm.)

Czasopisma i publikatory

- | | |
|---------------|---|
| Biul. Skarb. | – Biuletyn Skarbowy |
| Biul. SN | – Biuletyn Sądu Najwyższego |
| CBOSA | – Centralna Baza Orzeczeń Sądów Administracyjnych, orzeczenia.nsa.gov.pl |
| GSP | – Gdańskie Studia Prawnicze |
| GSP-Prz. Orz. | – Gdańskie Studia Prawnicze – Przegląd Orzecznictwa |
| KPPod. | – Kwartalnik Prawa Podatkowego |
| M. Pod. | – Monitor Podatkowy |
| M.P.Pr. | – Monitor Prawa Pracy |
| M. Praw. | – Monitor Prawniczy |
| ONSA | – Orzecznictwo Naczelnego Sądu Administracyjnego |
| OSA | – Orzecznictwo Sądów Apelacyjnych |
| OSASz | – Orzecznictwo Sądu Apelacyjnego w Szczecinie |
| OSNAPiUS | – Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych |
| OSNC | – Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Cywilna |
| OSNPC | – Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izby Cywilnej, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych |
| OSNKW | – Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Karna i Wojskowa |
| OSNP | – Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych |
| OSNPG | – Orzecznictwo Sądu Najwyższego, Wydawnictwo Prokuratury Generalnej |
| OSP | – Orzecznictwo Sądów Polskich |
| OSPiKA | – Orzecznictwo Sądów Polskich i Komisji Arbitrażowych |
| OTK | – Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego; zbiór urzędowy |

OTK-A	– Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego; zbiór urzędowy, Seria A
PiP	– Państwo i Prawo
PiZS	– Praca i Zabezpieczenie Społeczne
POP	– Przegląd Orzecznictwa Podatkowego
POSAG	– Przegląd Orzecznictwa Sądu Apelacyjnego w Gdańsku
PPiPS	– Z Problematyki Prawa Pracy i Polityki Socjalnej
Pr. Pracy	– Prawo Pracy
Prz. Pod.	– Przegląd Podatkowy
PS	– Przegląd Sądowy
PUS	– Przegląd Ubezpieczeń Społecznych
PUSiG	– Przegląd Ubezpieczeń Społecznych i Gospodarczych
Sł. Prac.	– Służba Pracownicza
ZNSA	– Zeszyty Naukowe Sądownictwa Administracyjnego

Inne

CEIDG	– Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej
CRU	– Centralny Rejestr Ubezpieczonych
FEP	– Fundusz Emerytur Pomostowych
FGŚP	– Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych
FP	– Fundusz Pracy
FRD	– Fundusz Rezerwy Demograficznej
FUS	– Fundusz Ubezpieczeń Społecznych
NSA	– Naczelny Sąd Administracyjny
OFE	– otwarte fundusze emerytalne
SA	– Sąd Apelacyjny
SN	– Sąd Najwyższy
TUS	– Trybunał Ubezpieczeń Społecznych
ZUS	– Zakład Ubezpieczeń Społecznych

WSTĘP

Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, kluczowa dla zagadnień dotyczących podlegania ubezpieczeniom społecznym, ustalania składek i podstaw ich wymiaru czy rozliczania i opłacania składek, od ponad 15 lat nieustannie wywołuje liczne problemy interpretacyjne. Celem komentarza jest rozwiązanie kluczowym problemów, które dotyczą praktycznego stosowania tej ustawy przez płatników składek, ubezpieczonych, pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, sędziów, radców prawnych, adwokatów, pracowników działów pracowniczych itd.

W celu przygotowania wartościowego komentarza zebrał się szeroki zespół autorów o uznanych kompetencjach i różnicowanym doświadczeniu zawodowym, zarówno teoretyków (z zakresu prawa cywilnego, prawa administracyjnego, prawa podatkowego, prawa karnego czy finansów ubezpieczeń społecznych), jak i praktyków (radcy prawni, adwokat, sędzia). Niektórzy z nich posiadają wieloletnie doświadczenie zawodowe, zdobyte w Centrali Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Twórcy komentarza w bardzo dużym stopniu wykorzystali orzecznictwo sądów powszechnych, sądów administracyjnych oraz Sądu Najwyższego i Trybunału Konstytucyjnego, jak również poglądy doktryny.

Zwracają uwagę dysproporcje dotyczące obszerności i szczegółowości komentarzy do poszczególnych artykułów. Jest to zabieg zamierzony, ponieważ celem autorów było przede wszystkim rozwiązanie praktycznych problemów, a nie prowadzenie skomplikowanych wywodów teoretycznych. Jako przykład można wskazać komentarz do art. 31, który – odsyłając do „odpowiedniego” stosowania wybranych przepisów or-

dynacji podatkowej – jest szczególnie skomplikowany dla pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i sądów powszechnych. Trudu rozwikłania problemów „odpowiedniego” stosowania ordynacji podatkowej do należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne podjął się specjalista prawa podatkowego (pracownik naukowy), a jednocześnie praktyk – radca prawny, członek SKO, członek Państwowej Komisji Egzaminacyjnej do Spraw Doradztwa Podatkowego – dr hab. Wojciech Morawski, prof. UMK.

Mając na uwadze, że komentarz może nie rozwiewać wszystkich wątpliwości Czytelników, autorzy będą wdzięczni za wszelkie uwagi i wskazówki (drogą mailową – rekowski@umk.pl), które zostaną wykorzystane podczas prac nad II wydaniem.

Jacek Wantoch-Rekowski

Ustawa

z dnia 13 października 1998 r.

o systemie ubezpieczeń społecznych

(tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 1442; zm.: Dz. U. z 2013 r. poz. 1623, poz. 1650, poz. 1717; z 2014 r. poz. 567, poz. 598, poz. 1146, *poz. 1161*)

Rozdział 1

PRZEPISY OGÓLNE

Art. 1. [Rodzaje ubezpieczeń społecznych]

Ubezpieczenia społeczne obejmują:

- 1) ubezpieczenie emerytalne;**
- 2) ubezpieczenia rentowe;**
- 3) ubezpieczenie w razie choroby i macierzyństwa, zwane dalej „ubezpieczeniem chorobowym”;**
- 4) ubezpieczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zwane dalej „ubezpieczeniem wypadkowym”.**

1. Ustawa systemowa do ubezpieczeń społecznych zalicza: ubezpieczenie emerytalne, ubezpieczenia rentowe, ubezpieczenie chorobowe i ubezpieczenie wypadkowe. Do ubezpieczeń społecznych nie zalicza się *de lege lata* ubezpieczenia zdrowotnego, które wchodzi w skład odrębnego systemu.

2. Każdy z rodzajów ubezpieczeń powiązany jest z odpowiednim rodzajem składek (emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe), które wpływają do czterech odrębnych funduszy (emerytalnego, rentowego, chorobowego i wypadkowego)¹.

3. Należy podkreślić, że ustawodawca w stosunku do większości ubezpieczeń używa liczby pojedynczej. Liczba mnoga występuje tylko w zakresie ubezpieczeń rentowych.

¹ J. Wantoch-Rekowski, *System ubezpieczeń społecznych a budżet państwa. Studium prawno-finansowe*, Warszawa 2014, s. 50.

4. Problem używania liczby pojedynczej i mnogiej dotyczy nie tylko poszczególnych rodzajów ubezpieczeń, ale również pojęcia „zbiorczego”, tj. ubezpieczeń społecznych (ubezpieczenia społecznego). Analizy terminologiczne w tym zakresie zostały poczynione w literaturze przedmiotu².

Art. 2. [Zakres regulacji ustawowej]

1. Ustawa określa:

- 1) zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym;
 - 2) zasady ustalania składek na ubezpieczenia społeczne oraz podstaw ich wymiaru;
 - 3) zasady, tryb i terminy:
 - a) zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych,
 - b) prowadzenia ewidencji ubezpieczonych i płatników składek,
 - c) rozliczania składek na ubezpieczenia społeczne oraz zasiłków z ubezpieczeń chorobowego i wypadkowego,
 - d) opłacania składek na ubezpieczenia społeczne;
 - 4) zasady prowadzenia kont ubezpieczonych oraz kont płatników składek;
 - 5) zasady działania Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zwanego dalej „FUS”;
 - 6) organizację, zasady działania i finansowania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zwanego dalej „Zakładem”;
 - 7) zasady działania Funduszu Rezerwy Demograficznej, zwanego dalej „FRD”, oraz zasady zarządzania tym funduszem;
 - 8) zasady kontroli wykonywania zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych.
- 2. Rodzaje świadczeń z ubezpieczeń społecznych, warunki nabywania prawa do nich oraz zasady i tryb ich przyznawania określają odrębne przepisy.**
- 3. Wypłacalność świadczeń z ubezpieczeń społecznych gwarantowana jest przez państwo.**

1. Artykuł 2 ust. 1 określa w sposób ogólny zakres przedmiotowy ustawy. Można pokusić się o stwierdzenie, że ustawa systemowa jest usta-

² Zob. np. J. Wantoch-Rekowski, *Składki na ubezpieczenie emerytalne – konstrukcja i charakter prawny*, Toruń 2005, s. 18–19 i cytowana tam literatura.

wą regulującą zagadnienia „składkowo-organizacyjne”, natomiast charakter „świadczeniowy” mają odrębne akty prawne.

2. Do „odrębnych przepisów”, o których stanowi art. 2 ust. 2, zaliczyć głównie należy:

- ustawę z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 z późn. zm.);
- ustawę z dnia 21 listopada 2008 r. o emeryturach kapitałowych (Dz. U. Nr 228, poz. 1507 z późn. zm.);
- ustawę z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych (Dz. U. Nr 237, poz. 1656 z późn. zm.);
- ustawę z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 159);
- ustawę z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 z późn. zm.).

3. Gwarancje państwa w zakresie wypłaty świadczeń z ubezpieczeń społecznych, o których stanowi art. 2 ust. 3, są niewątpliwie uszczegółowieniem art. 67 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.), według którego: „Obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego. Zakres i formy zabezpieczenia społecznego określa ustawa”. Artykuł 2 ust. 3 nie jest jedynym przepisem ustawy, w którym ustawodawca wypowiada się na temat gwarancji państwa (Skarbu Państwa). Poza nim wskazać należy również art. 53 ust. 2 i art. 62 zdanie drugie. Z uwagi na umiejscowienie art. 2 ust. 2 (rozdział pt. „Przepisy ogólne”) należy mu przypisać znaczenie podstawowe.

4. W literaturze wskazuje się, że trudno wyobrazić sobie system bazowy (I i II filar) bez udziału państwa, a udział państwa bez gwarancji państwowych³. Z kolei według A. Borodo przepis ten świadczy o tym, że samodzielność finansowa Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i niezależ-

³ R. Pacud, *Rola państwa w organizacji i funkcjonowaniu systemu emerytalnego* (w:) *Konstrukcje prawa emerytalnego*, red. T. Bińczycka-Majewska, Kraków 2004, s. 423.

ność finansów ubezpieczeń społecznych od budżetu państwa wydają się – ze społecznego i politycznego punktu widzenia – bardzo trudne⁴. W starszej literaturze można znaleźć pogląd, według którego: „Państwo, tworząc prawo ubezpieczeń społecznych, musi być gwarantem jego wykonania”⁵.

5. Z uwagi na bardzo niekorzystne prognozy demograficzne i problemy z finansowaniem świadczeń (zwłaszcza emerytalnych) rola gwarancji państwa pełni niebagatelną rolę – nie tylko finansową i prawną, ale również psychologiczną⁶.

Art. 2a. [Zasada równego traktowania ubezpieczonych]

1. Ustawa stoi na gruncie równego traktowania wszystkich ubezpieczonych bez względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, stan cywilny oraz stan rodzinny.

2. Zasada równego traktowania dotyczy w szczególności:

- 1) warunków objęcia systemem ubezpieczeń społecznych;**
- 2) obowiązku opłacania i obliczania wysokości składek na ubezpieczenie społeczne;**
- 3) obliczania wysokości świadczeń;**
- 4) okresu wypłaty świadczeń i zachowania prawa do świadczeń.**

3. Ubezpieczony, który uważa, że nie zastosowano wobec niego zasady równego traktowania, ma prawo dochodzić roszczeń z tytułu ubezpieczeń z ubezpieczenia społecznego przed sądem. Przepis art. 83 stosuje się odpowiednio.

1. Jedną z fundamentalnych zasad demokratycznych ustrojów państwowych jest zasada równości wobec prawa. W ustawodawstwie polskim ogólna zasada równości została sformułowana w art. 32 ust. 1 Konstytucji RP, zgodnie z którą: „Wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne”. Natomiast w art. 32

⁴ A. Borodo, *Prawno-budżetowe płaszczyzny polskiego systemu emerytalnego* (w:) *Zagadnienia prawne i ekonomiczne systemu emerytalnego*, red. A. Borodo, Toruń 2004, s. 11.

⁵ H. Góralska, A. Wiktorow, M. Winiewski, *Diagnoza stanu zabezpieczenia społecznego w Polsce*, Warszawa 1988, s. 32.

⁶ Obszernie na temat gwarancji państwa w zakresie finansów ubezpieczeń społecznych zob. J. Wantoch-Rekowski, *System...*, s. 166–178.

ust. 2 ustawy zasadniczej wprowadzono zakaz dyskryminacji, przy czym ustawodawca nie określił cech, ze względu na które nie można dokonywać zróżnicowań, poprzestając na ogólnym sformułowaniu, że „nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiejkolwiek przyczyny”. Ustawa zasadnicza wskazuje, że ograniczenia tej zasady mogą być wprowadzane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej albo wolności i praw innych osób, przy czym nie mogą one naruszać istoty wolności i praw (por. art. 31 ust. 3 Konstytucji RP).

2. „W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego wskazano, że z zasady równości wobec prawa wynika, iż wszystkie podmioty prawa (adresaci norm prawnych), charakteryzujące się daną cechą istotną (relewantną) w równym stopniu, mają być traktowane równo, a więc według jednakowej miary, bez zróżnicowań zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących. Nie oznacza to jednak obowiązku identycznego traktowania przez ustawodawcę każdego z tych adresatów w każdej sytuacji. W uzasadnieniu orzeczenia z 28 listopada 1995 r., sygn. K. 17/95 (OTK w 1995 r., cz. II, poz. 37) Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że równość wobec prawa to także zasadność wybrania takiego, a nie innego kryterium różnicowania podmiotów prawa. Z istoty konstytucyjnej zasady równości wynika nakaz odmiennego traktowania podmiotów zaliczających się do różnych kategorii”⁷. Trybunał Konstytucyjny, mając na uwadze to, że zasada równości nie ma charakteru absolutnego, dopuszcza tym samym odstępstwa od tej zasady pod warunkiem spełnienia trzech wymogów: relewantności, proporcjonalności oraz powiązania z innymi normami, zasadami lub wartościami konstytucyjnymi. „Zakres tych odstępstw jest przy tym zależny od kategorii praw i wolności, w obszarze których następuje różnicowanie poszczególnych grup podmiotów. Należy uznać, że ograniczenia ustawodawcy odnośnie do dyferencjacji sytuacji prawnej jednostek w wypadku praw i wolności ekonomicznych, socjalnych oraz kulturalnych są zdecydowanie mniejsze niż w wypadku praw i wolności politycznych czy tym bardziej osobistych”⁸.

⁷ Wyrok TK z dnia 26 października 2004 r., SK 7/04, OTK-A 2004, nr 9, poz. 95.

⁸ Wyrok TK z dnia 12 lipca 2012 r., P 24/10, OTK-A 2012, nr 7, poz. 79.

3. O ile konstytucyjna zasada równego traktowania dotyczy „wszystkich” podmiotów prawa, to w art. 2a u.s.u.s. ustawodawca uszczegółowił regulację tej zasady jedynie wobec ubezpieczonych. W związku z powyższym w przypadku naruszenia zasady równego traktowania innych uczestników systemu ubezpieczenia społecznego podstawę do dochodzenia ochrony prawnej w tym zakresie będą stanowiły przepisy ustawy zasadniczej.

4. Zgodnie z brzmieniem komentowanego przepisu ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych stoi na gruncie równego traktowania wszystkich ubezpieczonych bez względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, stan cywilny oraz stan rodzinny. Obecny kształt zasady równego traktowania ubezpieczonych został nadany na podstawie ustawy z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania (Dz. U. Nr 254, poz. 1700 z późn. zm.), której głównym celem była implementacja przepisów przyjętych przez Unię Europejską w postaci dyrektyw⁹, dzięki czemu Rzeczpospolita Polska miała wypełnić swoje zobowiązania prawnomiędzynarodowe, a ponadto wzmocnić przestrzeganie zasady równego traktowania w poszczególnych aspektach życia społecznego przewidzianych tą ustawą (zob. uzasadnienie projektu ustawy, druk sejmowy VI kadencji, nr 3386). W tym kształcie komentowany przepis obowiązuje od dnia 1 stycznia 2011 r.

⁹ Na podstawie tej ustawy implementowano do polskiego porządku prawnego następujące akty prawne:

- 1) dyrektywę Rady 86/613/EWG z dnia 11 grudnia 1986 r. w sprawie stosowania zasady równego traktowania kobiet i mężczyzn pracujących na własny rachunek, w tym w rolnictwie, oraz w sprawie ochrony kobiet pracujących na własny rachunek w okresie ciąży i macierzyństwa (Dz. Urz. WE L 359 z 19.12.1986, s. 56; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 5, t. 1, s. 330);
- 2) dyrektywę Rady 2000/43/WE z dnia 29 czerwca 2000 r. wprowadzającą w życie zasadę równego traktowania osób bez względu na pochodzenie rasowe lub etniczne (Dz. Urz. WE L 180 z 19.07.2000, s. 22; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 20, t. 1, s. 23);
- 3) dyrektywę Rady 2000/78/WE z dnia 27 listopada 2000 r. ustanawiającą ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy (Dz. Urz. WE L 303 z 02.12.2000, s. 16; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 5, t. 4, s. 79);
- 4) dyrektywę Rady 2004/113/WE z dnia 13 grudnia 2004 r. wprowadzającą w życie zasadę równego traktowania mężczyzn i kobiet w zakresie dostępu do towarów i usług oraz dostarczania towarów i usług (Dz. Urz. UE L 373 z 21.12.2004, s. 37, z późn. zm.);
- 5) dyrektywę 2006/54/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie wprowadzenia w życie zasady równości szans oraz równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zatrudnienia i pracy (wersja przedrządowana) (Dz. Urz. UE L 204 z 26.07.2006, s. 23).

5. Kryteria niedyskryminacji określone w art. 2a ust. 1 u.s.u.s. są węższe aniżeli kryteria wskazane w art. 1 ustawy z dnia 3 grudnia 2010 r. W ustawie systemowej nie wskazano kryteriów niedyskryminacji ze względu na wyznanie, religię, światopogląd, niepełnosprawność, wiek oraz orientację seksualną. Powyższe wynika z treści art. 6 ustawy o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania, który zakazuje nierównego traktowania osób fizycznych ze względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne lub narodowość w zakresie dostępu i warunków korzystania z zabezpieczenia społecznego i w tym zakresie przepis ten jest zgodny z postanowieniami określonymi w art. 1 dyrektywy Rady 2004/113/WE oraz w art. 3 ust. 1 lit. h dyrektywy Rady 2000/43/WE.

6. O ile ustawodawca w art. 2a ust. 1 u.s.u.s. wymienia przesłanki niedyskryminacyjne, to w ust. 2 komentowanego przepisu poprzez użycie słów „w szczególności” w sposób przykładowy określa, czego na gruncie ubezpieczeń społecznych dotyczy zasada równego traktowania. Lista ta nie jest wyczerpująca, co oznacza, że w tych sprawach (a także innych związanych z regulacją zawartą w ustawie) nie ma podstaw prawnych do czynienia między ubezpieczonymi różnic związanych z kryteriami niedyskryminacyjnymi wymienionymi w art. 2a ust. 1 u.s.u.s. Pogląd taki wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 22 stycznia 2002 r., II UKN 58/01, OSNP 2003, nr 21, poz. 523, wskazując również, że „z przepisu tego nie da się wywieść zakazu wprowadzania zróżnicowanych systemów ubezpieczenia (zabezpieczenia) społecznego dla pracowników i dla osób prowadzących działalność gospodarczą, a w konsekwencji różnicowania świadczeń przysługujących ubezpieczonym należącym do różnych systemów ubezpieczenia. Należy wskazać, że swoboda ustawodawcy do kształtowania systemów ubezpieczenia społecznego, w tym określania świadczeń w ramach poszczególnych systemów ubezpieczenia, jest szeroka, kwestia zaś celowości i słuszności wprowadzenia odrębnej regulacji w ubezpieczeniu osób prowadzących działalność gospodarczą nie podlega ocenie sądów powszechnych rozpoznających sprawy z zakresu zabezpieczenia społecznego”. Podobne zapatrywanie można znaleźć w postanowieniu SN z dnia 8 lutego 2006 r., III UZP 3/05, OSNP 2007, nr 5–6, poz. 84, czy w wyroku SN z dnia 28 stycznia 2010 r., II UK 199/09, LEX nr 583811.

7. W postanowieniu z dnia 8 lutego 2006 r., III UZP 3/05, Sąd Najwyższy zwrócił uwagę, że „równe traktowanie ubezpieczonych nie oznacza

«jednakowości» stosunków ubezpieczenia społecznego wszystkich ubezpieczonych i każdego z nich. Tytuł ubezpieczenia jest jednym z usprawiedliwionych kryteriów dyferencjacji sytuacji ubezpieczonych, akceptowanym zarówno przez doktrynę, jak i orzecznictwo. Za takie uznał je również Trybunał Konstytucyjny, między innymi, w wyroku z dnia 12 września 2000 r., K 1/00 (OTK 2000 nr 6, poz. 185), stwierdzając, że przepis art. 29 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych jest zgodny z art. 32 ust. 1 Konstytucji. Oznacza to, że zasady nabywania prawa do świadczeń przez ubezpieczonych będących pracownikami mogą być ukształtowane inaczej niż ubezpieczonych z innych tytułów, w tym z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę nakładczą”.

8. W praktyce – zarówno Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jak i sądów powszechnych – zasada równego traktowania będzie miała zastosowanie m.in. w sprawach o umorzenie należności z tytułu zaległych składek na ubezpieczenia społeczne na podstawie art. 28 ust. 1 u.s.u.s. Jak wskazuje się w orzecznictwie sądów administracyjnych, w sprawach tych szczególnie mocno musi być akcentowany interes publiczny, albowiem akceptowanie stanu, w którym dopuszcza się niewywiązywanie się z obowiązku opłacania składek godzi w prawa innych opłacających składki osób i narusza zasadę równego traktowania ubezpieczonych. Z tych też względów w tego typu sprawach konieczne jest rozważenie przez Zakład obu interesów, tj. słusznego interesu strony postępowania, i interesu publicznego, co winno znaleźć wyraz w uzasadnieniu decyzji, tak, aby umożliwić kontrolę instancyjną, a następnie ewentualną kontrolę sądową rozstrzygnięcia opartego na uznaniu administracyjnym¹⁰.

9. Reguły równości i niedyskryminowania stron stosunku ubezpieczenia społecznego określone w art. 2a u.s.u.s. mogą być powoływane jako zasady współżycia społecznego sprzeciwiające się wyłudzeniu nienależnych świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych w razie potencjalnego stwierdzenia nieważności umowy o pracę wskazywanej jako tytuł podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, co zostało wskazane w wyroku SN z dnia 15 grudnia 2009 r., II UK 138/09, OSNP 2011, nr 13–14, poz. 192. W uzasadnieniu do tego wyroku Sąd Najwyższy wska-

¹⁰ Zob. wyroki NSA z dnia 28 stycznia 2011 r., II GSK 99/10, LEX nr 952872, oraz z dnia 28 stycznia 2011 r., II GSK 181/10, LEX nr 952833.

zał, że „klauzula generalna zasad współżycia społecznego, do których [...] można zaliczyć reguły równości i niedyskryminowania stron stosunku ubezpieczenia społecznego ze względu na potencjalnie nieważną umowę o pracę wskazywaną jako tytuł podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym (art. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych [...]), może wyjątkowo prowadzić do stwierdzenia nieważności czynności prawnej (art. 58 § 2 k.c.), ale tylko wtedy, gdy ściśle wskazane okoliczności konkretnej sprawy, a nie dotyczące jej domysły sądu lub domniemania faktyczne, nie budzą najmniejszych wątpliwości co do zamiaru, zakresu i celu określonej czynności prawnej, które nie mogą być zaakceptowane ani usprawiedliwione wedle jakichkolwiek standardów lub zasad prawnych, prawniczych lub społecznych”. Na tle rozpoznawanej sprawy Sąd Najwyższy wskazał, że ze względu na podlegający konstytucyjnej oraz ustawowej ochronie prawnej stan ciąży nie można dyskryminować kobiet w uzyskaniu legalnej ochrony ubezpieczeniowej, jednakże stan ten nie powinien też ich uprzywilejowywać ponad standardy prawne wynikające z przepisów i zasad prawa ubezpieczeń społecznych. „Nie tylko ustalenie rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę, ale także nieustalenie w ogóle wynagrodzenia za pracę wykonaną w ramach realnego zobowiązania pracowniczego, mogą być w konkretnych okolicznościach sprawy uznane za nieważne jako dokonane z naruszeniem zasad współżycia społecznego kosztem innych uczestników systemu ubezpieczeń społecznych, które może polegać nie tylko na świadomym dążeniu do osiągnięcia nieuzasadnionych korzyści z tego systemu, ale także na uszczupleniu należnych mu dochodów w postaci obowiązku opłacania składek za cały okres podlegania temu ubezpieczeniu”.

10. Ubezpieczony, który uważa, że nie zastosowano wobec niego zasady równego traktowania, ma prawo dochodzić roszczeń z tytułu ubezpieczeń z ubezpieczenia społecznego przed sądem. W tym zakresie odpowiednie zastosowanie będzie miał przepis art. 83 u.s.u.s., umożliwiający ubezpieczonemu zaskarżenie decyzji naruszającej zasadę równego traktowania przez wniesienie odwołania do właściwego sądu (ust. 2) bądź wniesienie do Prezesa Zakładu wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, na zasadach dotyczących decyzji wydanej w pierwszej instancji przez ministra w sytuacjach określonych w ust. 4 tego artykułu.

Art. 3. [Podmioty wykonujące zadania ubezpieczeniowe]

1. Zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych określone ustawą wykonują:

- 1) Zakład Ubezpieczeń Społecznych;**
- 2) otwarte fundusze emerytalne, określone w przepisach o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych, w zakresie gromadzenia i lokowania składki na ubezpieczenie emerytalne, o której mowa w art. 22 ust. 3 pkt 1 lit. a;**
- 3) uchylony;**
- 4) płatnicy składek.**

2. Za wykonywanie zadań związanych z ustalaniem prawa do świadczeń i ich wysokości oraz wypłatą świadczeń z ubezpieczenia chorobowego płatnicy składek mają prawo do wynagrodzenia. Wynagrodzenia płatników składek określa się jako procent kwoty tych świadczeń. Wysokość stopy procentowej oraz tryb rozliczenia tego wynagrodzenia określili, w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego. Pozostałe zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych płatnicy składek są zobowiązani wykonywać nieodpłatnie.

3. Zakres zadań z ubezpieczeń społecznych wykonywanych przez otwarte fundusze emerytalne określają przepisy o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych.

1. Komentowany artykuł wskazuje podmioty, które realizują zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych, przy czym odnosi się on wyłącznie do podmiotów realizujących zadania w ramach I i II filaru ubezpieczeń społecznych.

2. Dotychczasowy system ubezpieczeń społecznych (w segmencie emerytalnym) opierał się na podziale na dwa filary: pierwszy, repartycyjny, realizowany przez ZUS, a drugi kapitałowy, realizowany przez otwarte fundusze emerytalne. Ponieważ środki gromadzone w ramach drugiego filaru zaliczane są do sektora prywatnego, miały one znaczenie dla wzrostu długu publicznego.

Reforma systemu ubezpieczeń społecznych z 1998 r. opierała się na założeniu, że środki gromadzone w ramach II filaru wliczane będą do sektora finansów publicznych. Decyzja Eurostatu z dnia 2 marca 2004 r. naka-

zująca zaliczanie kapitałowych systemów emerytalnych do sektora prywatnego *de facto* przesądziła los reformy systemu ubezpieczeń kapitałowych. Decyzją Rady 2006/1014/WE z dnia 28 listopada 2006 r. stwierdzającą, zgodnie z art. 104 ust. 8, że działania podjęte przez Polskę w odpowiedzi na zalecenie Rady skierowane zgodnie z art. 104 ust. 7 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską są nieskuteczne (Dz. Urz. UE L 414 z 30.12.2006, s. 81), okres przejściowy na wprowadzenie w życie decyzji Eurostatu z dnia 2 marca 2004 r. w sprawie klasyfikacji kapitałowych systemów emerytalnych upływał wraz z pierwszą notyfikacją fiskalną w roku 2007, której należało dokonać do dnia 1 kwietnia 2007 r. Brak realizacji wymagań koniecznych do zaliczenia kapitałowych systemów emerytalnych do sektora finansów publicznych m.in. w zakresie zwiększenia gwarancji Skarbu Państwa w zakresie wypłaty środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych oraz zapewnienia większego wpływu państwa na zarządzanie środkami funduszy doprowadziło do podjęcia decyzji o przeniesieniu części aktywów OFE do ZUS, co w dalszej perspektywie może prowadzić do likwidacji tej formy ubezpieczeń. Przejęcie tych środków stało się prostym zabiegiem pomagającym w krótkiej perspektywie zmniejszyć deficyt sektora finansów publicznych, ale nie rozwiązuje żadnych problemów związanych z deficytem systemu ubezpieczeń społecznych¹¹.

3. Zasady funkcjonowania otwartych funduszy emerytalnych określa ustawa z dnia 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 989 z późn. zm.). Nie należą one do sektora podmiotów publicznoprawnych, chociaż realizują zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych w zakresie ubezpieczenia emerytalnego. W tym miejscu warto zwrócić uwagę na wyrok SN z dnia 4 czerwca 2008 r., II UK 12/08, OSNP 2009, nr 21–22, poz. 291, w którym SN opowiedział się za publicznoprawnym charakterem składek przekazywanych do OFE, bowiem składka emerytalna z uwagi na jej przeznaczenie na tworzenie funduszu emerytalnego ma publicznoprawny ubezpieczeniowy charakter, który zachowuje nadal po przekazaniu przez ZUS jej części do funduszu.

¹¹ Zmiany systemu emerytalnego wprowadzone zostały ustawą z dnia 6 grudnia 2013 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych (Dz. U. poz. 1717).

4. System ubezpieczeń społecznych oparty jest na zasadzie obowiązkowej, dlatego też nie zostały wymienione wśród podmiotów realizujących zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych pracownicze fundusze emerytalne, działające na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o pracowniczych programach emerytalnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 710). Pomimo tego, że podmioty te tworzą tzw. trzeci filar emerytalny, to jednak nie zalicza się ich do podmiotów wykonujących zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych, głównie z tego powodu, że uczestnictwo w tych programach jest dobrowolne i ogranicza się jedynie do ubezpieczenia emerytalnego wykazującego bardzo luźne związki z ubezpieczeniami realizowanymi zarówno w ramach pierwszego, jak i w ramach drugiego filaru ubezpieczeń społecznych.

5. Oprócz ZUS i otwartych funduszy emerytalnych jako podmioty realizujące zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych wskazani zostali także płatnicy składek. Zakres obowiązków płatników składek jest bardzo szeroki i obejmuje m.in. obliczanie i odprowadzanie składek do ZUS, a także wypłatę świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

6. Za wykonywanie zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych płatnikowi przysługuje wynagrodzenie. Zakres realizowanych przez płatników zadań, za które przewidziane zostało wynagrodzenie, oraz wysokość wynagrodzenia określone zostały w wydanym na podstawie ust. 2 rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 14 grudnia 1998 r. w sprawie wysokości i trybu wypłaty wynagrodzenia płatnikom składek z tytułu wykonywania zadań z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 153, poz. 1005). Zgodnie z rozporządzeniem płatnikowi przysługuje wynagrodzenie z tytułu wykonywania zadań związanych z ustalaniem prawa i wysokości świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz ich wypłatą i wynosi ono 0,1% kwoty prawidłowo wypłaconych świadczeń (§ 1 rozporządzenia). Kwota wynagrodzenia jest potrącana ze składek należnych od płatnika i wykazywana jest w deklaracji za miesiąc, w którym płatnik dokonał wypłaty świadczeń. W przypadku bezpodstawnego potrącenia wynagrodzenia jego zwrotu dokonuje płatnik składek w deklaracji rozliczeniowej za następny miesiąc.

Art. 4. [Słowniczek pojęć ustawowych]

Użyte w ustawie określenia oznaczają:

- 1) ubezpieczeni – osoby fizyczne podlegające chociaż jednemu z ubezpieczeń społecznych, o których mowa w art. 1;
- 2) płatnik składek:
 - a) pracodawca – w stosunku do pracowników i osób odbywających służbę zastępczą oraz jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna pozostająca z inną osobą fizyczną w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi, w tym z tytułu przebywania na urlopie wychowawczym albo pobierania zasiłku macierzyńskiego, z wyłączeniem osób, którym zasiłek macierzyński wypłaca Zakład,
 - b) jednostka wypłacająca świadczenia socjalne, zasiłki socjalne oraz wynagrodzenia przysługujące w okresie korzystania ze świadczenia górniczego lub w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie – w stosunku do osób pobierających świadczenia socjalne wypłacane w okresie urlopu, osób pobierających zasiłek socjalny wypłacany na czas przekwalifikowania zawodowego i poszukiwania nowego zatrudnienia oraz osób pobierających wynagrodzenie przysługujące w okresie korzystania ze świadczenia górniczego lub w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie,
 - c) podmiot, na którego rzecz wykonywana jest odpłatnie praca w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania – w stosunku do osób, które ją wykonują, na podstawie skierowania do pracy, lub podlegają ubezpieczeniom społecznym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, jeżeli zasiłek wypłaca ten podmiot,
 - d) ubezpieczony zobowiązany do opłacenia składek na własne ubezpieczenia społeczne,
 - e) Kancelaria Sejmu w stosunku do posłów i posłów do Parlamentu Europejskiego, o których mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 30 lipca 2004 r. o uposażeniu posłów do Parlamentu Europejskiego wybranych w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. Nr 187, poz. 1925, z 2006 r. Nr 104, poz. 708 oraz z 2009 r. Nr 111, poz. 918), oraz Kancelaria Senatu w stosunku do senatorów,

- f) duchowny niebędący członkiem zakonu albo przełożony domu zakonnego lub klasztoru w stosunku do członków swych zakonów lub, za zgodą Zakładu, inna zwierzchnia instytucja diecezjalna lub zakonna w stosunku do duchownych objętych tą zgodą,
- g) jednostka organizacyjna podległa Ministrowi Obrony Narodowej – w stosunku do żołnierzy niezawodowych pełniących czynną służbę wojskową, z wyłączeniem żołnierzy pełniących służbę kandydacką,
- h–j) (uchylone),
- k) ośrodek pomocy społecznej – w stosunku do osób rezygnujących z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem,
- l) (uchylona),
- l¹) powiatowy urząd pracy – w stosunku do osób pobierających zasiłki dla bezrobotnych lub stypendium,
- l²) centrum integracji społecznej – w stosunku do osób pobierających świadczenie integracyjne,
- l³) powiatowy urząd pracy – w stosunku do osób pobierających stypendium na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w okresie odbywania studiów podyplomowych,
- m) Zakład – w stosunku do osób podlegających ubezpieczeniom społecznym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego albo zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, jeżeli zasiłki te wypłaca Zakład, oraz w stosunku do osób określonych w art. 6a ust. 1 i art. 6b ust. 1,
- n) podmiot wypłacający stypendium sportowe – w stosunku do osób pobierających te stypendia,
- o) minister właściwy do spraw finansów publicznych oraz dyrektor izby celnej – w stosunku do funkcjonariuszy celnych,
- p) Krajowa Szkoła Administracji Publicznej – w stosunku do słuchaczy pobierających stypendium,
- r) osoba prowadząca pozarolniczą działalność – w stosunku do osób współpracujących przy prowadzeniu tej działalności,

- s) wojewódzki urząd pracy – w stosunku do osób, których świadczenia pracownicze finansowane są ze środków Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, jeżeli świadczenia te wypłacane są przez ten urząd,
- t) jednostka obsługi ekonomiczno-administracyjnej utworzona przez jednostkę samorządu terytorialnego – jeżeli rozlicza i opłaca składki za ubezpieczonych wykonujących pracę w podlegających jej szkołach, przedszkolach i innych jednostkach organizacyjnych systemu oświaty,
- u) podmiot, w którym jest pełniona służba – w odniesieniu do żołnierzy zawodowych i funkcjonariuszy oddelegowanych do pełnienia w nim służby, jeżeli podmiot ten wypłaca im uposażenie,
- w) wójt, burmistrz lub prezydent miasta – w stosunku do osób otrzymujących świadczenie pielęgnacyjne albo specjalny zasiłek opiekuńczy, na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, oraz zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów,
- z) podmiot, który wypłaca świadczenie szkoleniowe po ustaniu zatrudnienia – w stosunku do osób, którym wypłaca to świadczenie,
- za) inne niż powiatowe urzędy pracy podmioty kierujące – w stosunku do osób pobierających stypendium w okresie szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego – którymi są:
 - jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne, z wyjątkiem wojewódzkich i powiatowych urzędów pracy,
 - Ochotnicze Hufce Pracy,
 - agencje zatrudnienia,
 - instytucje szkoleniowe,
 - instytucje dialogu społecznego,
 - instytucje partnerstwa lokalnego,
 - organizacje pozarządowe działające na rzecz rozwoju zasobów ludzkich i przeciwdziałania bezrobociu,
 - jednostki naukowe,
 - organizacje pracodawców,

- związki zawodowe,
 - ośrodki doradztwa rolniczego,
 - ośrodki poradnictwa zawodowego i psychologicznego
- korzystające z publicznych środków wspólnotowych i publicznych środków krajowych na podstawie umowy o dofinansowanie projektu albo decyzji, o których mowa w przepisach ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o Narodowym Planie Rozwoju (Dz. U. Nr 116, poz. 1206, z późn. zm.) albo ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712, z późn. zm.);
- 3) składki – składki na ubezpieczenia społeczne osób wymienionych w pkt 1;
 - 4) zasiłki – zasiłki i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia chorobowego oraz ubezpieczenia wypadkowego;
 - 5) deklaracja rozliczeniowa – zestawienie informacji o należnych składkach na fundusze, na które składki pobiera Zakład, kwot rozliczanych w ciężar składek oraz kwot należnych do zapłaty;
 - 6) imienny raport miesięczny – informacje o osobie podlegającej ubezpieczeniom społecznym przedkładane Zakładowi przez płatnika składek za dany miesiąc kalendarzowy;
 - 7) konto ubezpieczonego – konto, na którym ewidencjonowane są składki oraz informacje dotyczące przebiegu ubezpieczeń społecznych danego ubezpieczonego;
 - 8) konto płatnika – konto, na którym ewidencjonowana jest kwota zobowiązań z tytułu składek oraz innych składek danego płatnika zbieranych przez Zakład, kwoty zapłaconych składek, stan rozliczeń oraz inne informacje dotyczące płatnika składek;
 - 9) przychód – przychody w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych z tytułu: zatrudnienia w ramach stosunku pracy, pracy nakładczej, służby, wykonywania mandatu posła lub senatora, wykonywania pracy w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania, pobierania zasiłku dla bezrobotnych, świadczenia integracyjnego i stypendium wypłacanych bezrobotnym oraz stypendium sportowego, a także z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności oraz umowy agencyjnej lub

- umowy zlecenia, jak również z tytułu współpracy przy tej działalności lub współpracy przy wykonywaniu umowy;
- 10) przychód z tytułu członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub spółdzielni kółek rolniczych – przychody z tytułu pracy w spółdzielni i z tytułu wytwarzania na jej rzecz produktów rolnych;
- 11) otwarty fundusz emerytalny – fundusz wybrany przez ubezpieczonego spośród funduszy emerytalnych, o których mowa w przepisach o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych;
- 12) (uchylony);
- 12a) okresowa emerytura kapitałowa – świadczenie pieniężne określone w ustawie z dnia 21 listopada 2008 r. o emeryturach kapitałowych (Dz. U. Nr 228, poz. 1507, z późn. zm.);
- 12b) (uchylony);
- 13) międzybankowy system elektroniczny – system ELIXIR w Krajowej Izbie Rozliczeniowej S.A.;
- 14) (uchylony);
- 15) numer NIP – numer identyfikacji podatkowej nadany zgodnie z przepisami o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników;
- 16) rachunek bankowy – rachunek bankowy lub rachunek w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej przedsiębiorcy będącego jej członkiem;
- 17) osoba sprawująca osobistą opiekę nad dzieckiem – osobę fizyczną sprawującą osobistą opiekę nad dzieckiem własnym lub swojego małżonka, lub dzieckiem przysposobionym, przez okres do 3 lat, nie dłużej jednak niż do ukończenia przez nie 5. roku życia, a w przypadku dziecka, które z powodu stanu zdrowia potwierdzonego orzeczeniem o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności wymaga osobistej opieki tej osoby, przez okres do 6 lat, nie dłużej jednak niż do ukończenia przez dziecko 18. roku życia.

1. W art. 4 zawarte są legalne definicje pojęć używanych w ustawie. Jednak pomimo faktu wprowadzenia słownika zawierającego definicje występują sytuacje, w których dane pojęcie definiowane jest bezpośrednio w przepisach merytorycznych ustawy, a nie w art. 4. Jako przykład można wskazać definicję należności z tytułu składek, która jest zawarta w art. 24 ust. 2.

2. Status ubezpieczonego przysługuje jedynie osobom fizycznym, które podlegają co najmniej jednemu z ubezpieczeń wymienionych w art. 1 ustawy, tj.:

- 1) ubezpieczeniu emerytalnemu,
- 2) ubezpieczeniom rentowym,
- 3) ubezpieczeniu chorobowemu,
- 4) ubezpieczeniu wypadkowemu.

Dla posiadania statusu ubezpieczonego nie ma znaczenia, czy mamy do czynienia z obowiązkowym, czy też dobrowolnym podleganiem wyżej wymienionym ubezpieczeniom, oraz czy płatnik opłaca składki. Posiadanie statusu ubezpieczonego związane jest wyłącznie z zaistnieniem określonego stanu faktycznego, z którym ustawa łączy obowiązek ubezpieczenia.

Jeśli chodzi o dobrowolne ubezpieczenia, to aby posiadać status ubezpieczonego, należy dokonać zgłoszenia do ubezpieczeń. Zgłoszenie ma w tym przypadku charakter konstytutywny, bowiem jego dokonanie kreuje powstanie stosunku ubezpieczenia. W przypadku zaś obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom status ubezpieczonego nabywa się w momencie zajścia określonego zdarzenia, z którym przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wiążą obowiązek ubezpieczenia, a tym samym zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych – ma ono charakter wyłącznie deklaratoryjny. A zatem w tym ostatnim przypadku stosunek ubezpieczenia powstaje z mocy prawa, a zgłoszenie do ubezpieczenia ma charakter deklaratoryjny.

3. Osoby podlegające ubezpieczeniom zdrowotnym posiadają status ubezpieczonego na podstawie art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).

4. Ustawa nie zawiera definicji płatnika składek, wymienia jedynie enumeratywnie podmioty, które posiadają ten status w określonej sytuacji faktycznej. Przyjąć można, że płatnikiem jest osoba lub jednostka organizacyjna zobowiązana do obliczenia, pobrania i przekazania do ZUS należnych składek. Od przedstawionej powyżej definicji istnieje wiele wyjątków, bowiem możemy mieć do czynienia z sytuacją, w której status płatnika przysługiwać będzie także podmiotowi, który zobowiązany jest

jedynie do obliczenia składek i wykazania ich w deklaracjach rozliczeniowych, natomiast same składki finansowane są przez inne podmioty, np. za osoby przebywające na urloпах wychowawczych składki opłaca Zakład (art. 17 ust. 2a).

5. W przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą następuje połączenie ról płatnika i ubezpieczonego w jednej osobie. Osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą jest jednocześnie ubezpieczonym oraz płatnikiem składek na własne ubezpieczenie. Ustawa przewiduje wiele rozwiązań dla tej kategorii osób, odbiegających od tych, które mają zastosowanie w przypadku, gdy nie ma połączenia ról płatnika i ubezpieczonego w jednej osobie. W tych sytuacjach nie mamy jednak do czynienia z podziałem składek na część finansowaną przez płatnika i ubezpieczonego, bowiem wszystkie finansowane są przez płatnika będącego jednocześnie ubezpieczonym. Ma to znaczenie dla oceny możliwości zastosowania określonych w ustawie ulg w opłacaniu składek.

6. Zgodnie z pkt 2 lit. a płatnikiem składek jest pracodawca, przy czym według ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest on rozumiany zdecydowanie szerzej niż na gruncie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jedn.: Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94 z późn. zm.). Zgodnie z ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych płatnikiem składek jest pracodawca w rozumieniu art. 3 k.p., tj. jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna – jeżeli podmioty te zatrudniają pracowników. Tak rozumiany pracodawca jest płatnikiem w stosunku do zatrudnionych pracowników, przy czym warto zwrócić uwagę, że pracownikiem (w świetle ustawy systemowej) jest również osoba podlegająca kwalifikacji wojskowej odbywająca służbę zastępczą, chociaż zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o służbie zastępczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 1207) osoba odbywająca służbę zastępczą nie pozostaje w stosunku pracy z podmiotem, do którego została skierowana w celu odbycia tej służby.

Ponadto – na gruncie ustawy systemowej – przez pracodawcę rozumie się także inną osobę fizyczną pozostającą z inną osobą w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi. Dotyczy to np. podmiotów, na rzecz których pracownik wykonuje

zadania w ramach umowy zlecenia lub innej umowy zawartej z podmiotem trzecim. W tych sytuacjach jako pracodawca traktowana jest osoba fizyczna niebędąca pracodawcą, ale pozostająca w innym stosunku z inną osobą, np. w stosunku zlecenia. Wówczas posiada ona status płatnika składek (zob. uwagi do art. 8 ust. 2a).

Płatnikiem składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe z tytułu umowy o dzieło zawartej z osobą trzecią jest pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach tej umowy. Jak wynika z art. 4 pkt 2 lit. a u.s.u.s., płatnikiem składek za pracownika jest pracodawca. Skoro więc art. 8 ust. 2a u.s.u.s. rozszerza pojęcie pracownika na jego dalszą aktywność wykonywaną na podstawie m.in. umowy zlecenia czy umowy o dzieło, jeżeli w jej ramach świadczy on pracę na rzecz swojego pracodawcy, to – zgodnie z wykładnią literalną tego przepisu – należy uznać, że także w zakresie czynności wynikających z zawartej umowy cywilnoprawnej należy go uznać (na potrzeby prawa ubezpieczeń społecznych) za pracownika.

7. W świetle pkt 2 lit. c komentowanego artykułu płatnikiem może być podmiot, na rzecz którego wykonywana jest odpłatnie praca w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania. Zgodnie z § 2 wydanego na podstawie art. 129 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. Nr 90, poz. 557 z późn. zm.) rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 9 lutego 2004 r. w sprawie szczegółowych zasad zatrudniania skazanych (Dz. U. Nr 27, poz. 242 z późn. zm.) skazani mogą być zatrudnieni odpłatnie:

- 1) przy pracach porządkowych oraz pomocniczych na rzecz jednostek organizacyjnych Służby Więziennej,
- 2) w przywieziennych zakładach pracy,
- 3) u innych zewnętrznych przedsiębiorców, w tym również w ramach umowy o pracę, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub umowy o pracę nakładczą.

Oznacza to, że płatnikiem nie jest jednostka, w której skazany odbywa karę pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztu, lecz jednostka, na rzecz której wykonywana jest odpłatnie praca.

8. Ustawa nie wprowadza definicji składki, określając ją jedynie jako kwotę należną z tytułu podlegania określönemu ubezpieczeniu. Podział

ryzyk ubezpieczeniowych na cztery grupy oraz wprowadzenie podziału źródeł finansowania składek spowodowały, że powstały wątpliwości co do ich charakteru i podzielności. Niewątpliwie z praktycznego punktu widzenia najdonioślejszy jest podział na część finansowaną przez ubezpieczonych oraz część finansowaną przez płatnika, który dokonany jest według kryterium źródła finansowania i miał przede wszystkim wprowadzić mechanizmy powodujące u ubezpieczonych większe zainteresowanie przebiegiem opłacania składek oraz uświadomienie ubezpieczonym bezpośredniej zależności między wysokością odprowadzonych składek a wysokością przysługujących świadczeń.

Zmiany ustawy systemowej, zgodnie z którymi na koncie ubezpieczonego (niebędącego płatnikiem składek) nie ewidencjonuje się składek wpłaconych, lecz składki należne, spowodowały, że wysokość świadczeń nie jest uzależniona od wysokości wpłaconych składek (art. 40 ust. 1 pkt 1).

9. Deklaracje ubezpieczeniowe oraz imienne raporty miesięczne określane są mianem dokumentów ubezpieczeniowych. Wzory tych dokumentów określone zostały w wydany na podstawie art. 49 ust. 2 u.s.u.s. rozporządzeniu Ministra Pracy z dnia 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. Nr 186, poz. 1444 z późn. zm.). Deklaracja rozliczeniowa stanowi dokument, w którym płatnik rozlicza należne składki na ubezpieczenia, pomniejszając je o ewentualne świadczenia wypłacane ubezpieczonym. Dane zawarte w deklaracji stanowią sumę informacji zawartych w imiennych raportach miesięcznych. Imienny raport jest bowiem zestawieniem informacji na temat przebiegu ubezpieczenia danej osoby za okres miesiąca oraz zawiera informacje na temat wysokości składek należnych za ten okres.

10. Konto ubezpieczonego (jak i konto płatnika) pozwala na ewidencjonowanie informacji o przebiegu ubezpieczenia oraz prowadzenie bieżących rozliczeń. Szczegółowy zakres informacji gromadzonych na kontach określony został w przepisach art. 40 i 45 ustawy.

11. Pojęcie przychodu wprowadzone zostało po raz pierwszy na grunt ubezpieczeń społecznych ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych, która odeszła od pojęcia wynagrodzenia należnego i powiązała wysokość składek oraz terminy płatności z osiąganymi przez ubezpieczonych przychodami. Skutkiem powyższego zobowiązanie z tytułu składek powstaje dopiero w momencie osiągnięcia przez ubezpieczonego przychodu w rozumieniu ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 361 z późn. zm.). Dla obowiązku opłacenia składek nie jest zatem aktualnie istotne wynagrodzenie należne, ale przychód. Aby można było mówić o obowiązku opłacenia składek, muszą być do dyspozycji ubezpieczonego pozostawione określone środki, które stanowią przychód w rozumieniu powołanej ustawy. Poza pewnymi wyjątkami to właśnie przychód stanowi podstawę wymiaru składek, z wyłączeniem tych składników przychodu, które wymienione zostały w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. Nr 161, poz. 1106 z późn. zm.).

12. Nadania numeru identyfikacji podatkowej (NIP) dokonuje właściwy naczelnik urzędu skarbowego. Zasady nadawania NIP określone zostały w ustawie z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 1314 z późn. zm.). Obecnie numer NIP nadawany jest tylko jednym z dwóch (obok numeru REGON albo PESEL) podstawowych identyfikatorów płatników składek. Od 1 stycznia 2012 r. numer NIP nie jest nadawany podatnikom będącym osobami fizycznymi, jeśli nie prowadzą oni działalności gospodarczej.

Art. 5. [Podmioty niepodlegające ubezpieczeniom powszechnym]

1. Ubezpieczenie społeczne rolników, jeżeli nie podlegają oni obowiązkowi ubezpieczeń społecznych na podstawie ustawy, regulują odrębne przepisy.

2. Nie podlegają ubezpieczeniom społecznym określonym w ustawie obywatele państw obcych, których pobyt na obszarze Rzeczypospo-

litej Polskiej nie ma charakteru stałego i którzy są zatrudnieni w obcych przedstawicielstwach dyplomatycznych, urzędach konsularnych, misjach, misjach specjalnych lub instytucjach międzynarodowych, chyba że umowy międzynarodowe stanowią inaczej.

1. Przepisy ustawy systemowej nie uzależniają objęcia ubezpieczeniami społecznymi osób fizycznych od posiadanego przez nich obywatelstwa, miejsca zamieszkania czy pobytu. Rozstrzygając, czy dana osoba winna podlegać obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu, należy ustalić, czy osoba ta posiada jeden z tytułów ubezpieczenia wymieniony w art. 6 u.s.u.s. W komentowanym przepisie wskazano dwie grupy podmiotów, co do których nie mają zastosowania przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, tj. rolników (pod warunkiem że nie podlegają oni obowiązkowi ubezpieczeń społecznych na podstawie u.s.u.s.) oraz obywateli państw obcych, których pobyt na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej nie ma charakteru stałego i którzy są zatrudnieni w obcych przedstawicielstwach dyplomatycznych, urzędach konsularnych, misjach, misjach specjalnych lub instytucjach międzynarodowych (pod warunkiem że umowy międzynarodowe nie stanowią inaczej). W tym miejscu należy wskazać, że nie są to jedyne wyłączenia osób z powszechnego systemu ubezpieczeń społecznych, ponieważ ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych nie podlegają również funkcjonariusze służb mundurowych (z wyjątkiem funkcjonariuszy Służby Celnej), prokuratorzy oraz sędziowie, o ile będzie to ich jedyny tytuł do ubezpieczenia. Możliwa jest sytuacja, że osoby te będą podlegać powszechnemu systemowi ubezpieczeń społecznych z uwagi na posiadanie dodatkowego tytułu określonego w art. 6 u.s.u.s.

2. Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym rolników zostały określone w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 1403 z późn. zm.). Zgodnie z treścią art. 1 ust. 1 i 1a u.s.u.s.r. ubezpieczenie to obejmuje, na zasadach określonych w ustawie, rolników i pracujących z nimi domowników, którzy:

- 1) posiadają obywatelstwo polskie lub
- 2) przebywają na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie wizy, zezwolenia na pobyt czasowy, zezwolenia na pobyt stały, ze-

zwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej, zgody na pobyt ze względów humanitarnych, zgody na pobyt tolerowany lub w związku z uzyskaniem w Rzeczypospolitej Polskiej statusu uchodźcy lub ochrony uzupełniającej, lub

- 3) są obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, Konfederacji Szwajcarskiej lub państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym (o ile przepisy Unii Europejskiej dotyczące stosowania systemów zabezpieczenia społecznego nie stanowią inaczej).

3. W ubezpieczeniu społecznym rolników wyodrębnia się:

- 1) ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie;
- 2) ubezpieczenie emerytalno-rentowe (art. 1 ust. 2 u.u.s.r.).

Składki na to ubezpieczenie zobowiązani są opłacać rolnicy, przy czym odmiennie, niż ma to miejsce przy powszechnym systemie ubezpieczenia społecznego, główny ciężar finansowania tego ubezpieczenia spoczywa na budżecie państwa.

Ubezpieczeniu społecznemu rolników podlega się z mocy ustawy bądź na wniosek (art. 3 ust. 1 u.u.s.r.). Za realizację tego ubezpieczenia odpowiedzialna jest Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (art. 2 u.u.s.r.)¹².

4. W art. 5 ust. 1 u.s.u.s. została wskazana zasada pierwszeństwa tytułu ubezpieczenia społecznego określonego przepisami ustawy systemowej wobec ubezpieczenia rolniczego. Spełnienie przez rolnika lub jego domownika przesłanek do objęcia na podstawie jednego z tytułów wymienionych w art. 6 ust. 1 u.s.u.s. wyłącza podleganie ubezpieczeniu społecznemu rolników¹³. Wyjątek od tej zasady został określony w art. 5a u.u.s.r., zgodnie z którym rolnik lub domownik, który podlegając ubezpieczeniu w pełnym zakresie z mocy ustawy nieprzerwanie przez co najmniej 3 lata, rozpocznie prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej lub rozpocznie współpracę przy prowadzeniu tej działalności, podlega nadal temu ubezpieczeniu w okresie prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej lub współpracy przy prowadze-

¹² Obszernie o ubezpieczeniu społecznym rolników, składkach, funduszach i powiązaniach z budżetem państwa – J. Wantoch-Rekowski, *System...*, s. 268–285.

¹³ Por. wyrok SA w Białymstoku z dnia 26 września 2012 r., III AUa 460/12, LEX nr 1220439.

niu tej działalności. Aby pozostać w ubezpieczeniu rolniczym, rolnik lub domownik musi złożyć w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego oświadczenie o kontynuowaniu tego ubezpieczenia w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej lub współpracy przy tej działalności, a ponadto: musi nadal prowadzić działalność rolniczą lub stale pracować w gospodarstwie rolnym, obejmującym obszar użytków rolnych powyżej 1 ha przeliczeniowego, lub w dziale specjalnym; nie może być pracownikiem i nie może pozostawać w stosunku służbowym oraz nie może mieć ustalonego prawa do emerytury lub renty albo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Poza wskazanymi powyżej warunkami, aby w dalszym ciągu móc podlegać ubezpieczeniu rolniczemu, kwota należnego podatku dochodowego za poprzedni rok podatkowy od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej w przypadku takiego rolnika nie może przekroczyć rocznej kwoty granicznej określanej w drodze obwieszczenia przez ministra właściwego do spraw rozwoju wsi w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”.

5. Należy wskazać, że art. 5a u.u.s.r. nie tylko umożliwi rolnikowi wybór ubezpieczenia, któremu chce podlegać, ale określa również warunki, jakie musi spełnić, aby pozostać w tym ubezpieczeniu. Gdyby w trakcie podlegania ubezpieczeniu rolniczemu w stosunku do rolnika prowadzącego pozarolniczą działalność gospodarczą powstał inny tytuł do podlegania powszechnym ubezpieczeniom społecznym, to będzie on miał pierwszeństwo przed ubezpieczeniem społecznym rolników. Na tym tle za utrwalony należy uznać pogląd, że zawarcie przez rolnika prowadzącego pozarolniczą działalność gospodarczą, a podlegającego ubezpieczeniu rolniczemu, umowy zlecenia (której przedmiot nie wchodzi w zakres prowadzonej przez niego działalności gospodarczej) skutkuje wyłączeniem go z ubezpieczenia rolniczego¹⁴.

6. W art. 5 ust. 2 u.s.u.s. wskazano kolejną grupę osób, które zostały wyłączone spod zakresu obowiązywania ustawy o systemie ubezpieczeń

¹⁴ Zob. np. wyroki: SA w Rzeszowie z dnia 18 grudnia 2013 r., III AUa 618/13, LEX nr 1409290; SA w Białymstoku z dnia 26 września 2012 r., III AUa 460/12; SN z dnia 26 stycznia 2011 r., I UK 229/10, OSNP 2012, nr 5–6, poz. 74; SN z dnia 3 września 2009 r., III UK 29/09, OSNP 2011, nr 9–10, poz. 129; SN z dnia 16 października 2007 r., I UK 123/07, OSNP 2008, nr 23–24, poz. 363.

społecznych, tj. obywateli państw obcych, których pobyt na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej nie ma charakteru stałego i którzy są zatrudnieni w obcych przedstawicielstwach dyplomatycznych, urzędach konsularnych, misjach, misjach specjalnych lub instytucjach międzynarodowych, o ile umowy międzynarodowe nie stanowią inaczej. W przypadku odmiennych postanowień umów międzynarodowych do osób, o których mowa w art. 5 ust. 2 u.s.u.s., będą miały zastosowanie przepisy ustawy systemowej w takim samym zakresie, jak to dotyczy obywateli polskich.

Należy przy tym wskazać, że cudzoziemiec zatrudniony w Polsce nie będzie podlegał ustawodawstwu polskiemu również w sytuacji, gdy obowiązek taki wyklucza umowa międzynarodowa, której stroną jest Rzeczpospolita Polska, lub prawo wspólnotowe. Ustawodawstwu polskiemu nie będą podlegali również cudzoziemcy zatrudnieni przez polskie podmioty, a którym miejsce wykonywania pracy określono poza granicami Polski. W przypadku gdy miejsce pracy zostało określone za granicą i tam praca jest wykonywana, to zatrudniony cudzoziemiec nie jest pracownikiem na obszarze Polski¹⁵.

7. Zakres regulacji art. 5 ust. 2 u.s.u.s. odnosi się tylko do obywateli państw obcych, co oznacza, że przepis ten nie będzie miał zastosowania do polskich obywateli posiadających równocześnie obywatelstwo innego państwa, na co zwrócił uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 czerwca 2011 r., III UK 215/10, OSNP 2012, nr 13–14, poz. 181. W uzasadnieniu do tego wyroku czytamy, iż „posiadanie przez obywatela polskiego obywatelstwa innego (obcego) państwa nie ma znaczenia prawnego w myśl prawa polskiego. Dlatego także na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych musi to oznaczać, iż osoba będąca obywatelem polskim, posiadająca równocześnie obywatelstwo innego państwa, jest traktowana tak, jakby posiadała wyłącznie obywatelstwo polskie. W konsekwencji w odniesieniu do takiej osoby art. 5 ust. 2 u.s.u.s. z 1998 r., będący wyjątkiem od ogólnej zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej, nie ma w ogóle zastosowania i jeśli osoba ta spełnia kryteria podlegania obowiązkowi ubezpieczeń społecznych określone w art. 6, art. 11 i art. 12 powołanej ustawy, to tym ubezpieczeniom

¹⁵ *Ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne Polaków zatrudnionych za granicą oraz cudzoziemców pracujących w Polsce. Poradnik*, Warszawa 2013, s. 22.

podlega, również wtedy, gdy prowadząc na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej działalność podlegającą obowiązkowi ubezpieczeń społecznych nie posiada tu stałego miejsca zamieszkania”. Należy odnotować, że rozstrzygnięcie to zapadło na tle sprawy dotyczącej obywatela państwa polskiego posiadającego równocześnie obywatelstwo szwedzkie. Stąd też w uzasadnieniu do powołanego wyżej wyroku Sąd Najwyższy wskazał, iż wyłączenie wobec takiej osoby zastosowania art. 5 ust. 2 u.s.u.s. dotyczy okresu do dnia 30 kwietnia 2004 r. Po tej dacie, w związku z wejściem Polski do Unii Europejskiej, zastosowanie mają przepisy dotyczące koordynacji zabezpieczenia społecznego.

8. Z dokonanej przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 maja 2008 r., I UK 303/07, OSNP 2009, nr 17–18, poz. 243, wykładni art. 5 ust. 2 u.s.u.s. wynika, że użycie w tym przepisie spójnika „i” wskazuje na koniunkcję (złączenie) dwóch odrębnych zdań wskazujących na niezależne od siebie dwie kategorie określonych w nim osób. „Powinien być on zatem odczytywany w ten sposób, że nie podlegają ubezpieczeniom społecznym określonym w ustawie po pierwsze – obywatele państw obcych, których pobyt na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej nie ma charakteru stałego i po drugie – obywatele państw obcych, którzy są zatrudnieni w placówkach wymienionych w drugim członie tego przepisu”. Stanowisko zaprezentowane w powołanym wyżej wyroku zostało utrwalone w linii orzeczniczej sądów powszechnych¹⁶.

9. Dokonując wykładni art. 5 ust. 2 u.s.u.s., Sąd Najwyższy wskazywał, co należy rozumieć przez termin „pobyt o charakterze stałym”. Przed dniem 1 maja 2004 r. przez „pobyt o charakterze stałym” cudzoziemca rozumiało się zezwolenie na zamieszkanie lub osiedlenie się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub posiadanie statusu uchodźcy, albo zgodę na pobyt tolerowany bądź zezwolenie na pracę¹⁷. W nowszym orzecznictwie Sąd Najwyższy wskazuje, że pojęcie stałego pobytu należy oceniać w zależności od realizacji działalności, z której wynika ustawowy obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym. Ocena charakteru pobytu cudzoziemca nie zależy od jego zamiaru przeby-

¹⁶ Por. wyroki SN: z dnia 6 września 2011 r., I UK 60/11, LEX nr 1102994; z dnia 16 czerwca 2011 r., III UK 215/10; z dnia 6 stycznia 2009 r., II UK 116/08, LEX nr 738351.

¹⁷ Wyrok SN z dnia 28 maja 2008 r., I UK 303/07.

wania na terenie Polski. Przez pojęcie stałego pobytu należy rozumieć pobyt niezmienny w danym okresie, czyli w okresie realizacji podstawy ubezpieczenia, przy czym – w ocenie Sądu Najwyższego – nie ma większego znaczenia okoliczność dotycząca tego, jaką administracyjną gwarancję prowadzenia działalności lub zapewnienia pobytu miał obywatel państwa obcego¹⁸.

¹⁸ Zob. wyroki SN z dnia 17 września 2009 r., II UK 11/09, OSNP 2011, nr 9–10, poz. 134, oraz z dnia 6 września 2011 r., I UK 60/11.

Rozdział 2

ZASADY PODLEGANIA UBEZPIECZENIOM SPOŁECZNYM

Art. 6. [Podmioty podlegające obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym]

1. Obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są:

- 1) pracownikami, z wyłączeniem prokuratorów;
- 2) osobami wykonującymi pracę nakładczą;
- 3) członkami rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych, zwanymi dalej „członkami spółdzielni”;
- 4) osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej „zleceniobiorcami”, oraz osobami z nimi współpracującymi, z zastrzeżeniem ust. 4;
- 5) osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi;
- 6) posłami i senatorami pobierającymi uposażenie oraz posłami do Parlamentu Europejskiego, o których mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 30 lipca 2004 r. o uposażeniu posłów do Parlamentu Europejskiego wybranych w Rzeczypospolitej Polskiej, zwanymi dalej „posłami i senatorami”;
- 7) osobami pobierającymi stypendium sportowe, zwanymi dalej „stypendystami sportowymi”;

- 7a) pobierającymi stypendium słuchaczami Krajowej Szkoły Administracji Publicznej;**
- 8) osobami wykonującymi odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania;**
- 9) osobami pobierającymi zasiłek dla bezrobotnych, świadczenie integracyjne lub stypendium w okresie odbywania szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego dorosłych, na które zostały skierowane przez powiatowy urząd pracy, zwanymi dalej „bezrobotnymi”;**
- 9a) osobami pobierającymi stypendium w okresie odbywania szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego dorosłych, na które zostały skierowane przez inne niż powiatowy urząd pracy podmioty kierujące na szkolenie, staż lub przygotowanie zawodowe dorosłych, zwanymi dalej „osobami pobierającymi stypendium”;**
- 9b) osobami pobierającymi stypendium na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w okresie odbywania studiów podyplomowych;**
- 10) duchownymi;**
- 11) żołnierzami niezawodowymi pełniącymi czynną służbę wojskową, z wyłączeniem żołnierzy pełniących służbę kandydacką;**
- 12) osobami odbywającymi służbę zastępczą;**
- 13–18) (uchylone);**
- 18a) funkcjonariuszami Służby Celnej;**
- 18b) (uchylony);**
- 19) osobami przebywającymi na urloпах wychowawczych lub pobierającymi zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego;**
- 20) osobami pobierającymi świadczenia socjalne wypłacane w okresie urlopu oraz osobami pobierającymi zasiłek socjalny wypłacany na czas przekwalifikowania zawodowego i poszukiwania nowego zatrudnienia, a także osobami pobierającymi wynagrodzenie przysługujące w okresie korzystania ze świadczenia górniczego albo w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie, wynikające z odrębnych przepisów lub układów zbiorowych pracy;**

21) osobami pobierającymi świadczenie szkoleniowe wypłacane po ustaniu zatrudnienia.

2. Zasady podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym osób rezygnujących z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem, za które ośrodek pomocy społecznej opłaca składkę, regulują przepisy o pomocy społecznej.

2a. Za osobę pobierającą świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna wójt, burmistrz lub prezydent miasta opłaca składkę na ubezpieczenia emerytalne i rentowe od podstawy odpowiadającej wysokości odpowiednio:

1) świadczenia pielęgnacyjnego albo specjalnego zasiłku opiekuńczego przysługujących na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych,

2) zasiłku dla opiekuna przysługującego na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów

– przez okres niezbędny do uzyskania 25-letniego okresu ubezpieczenia (składkowego i nieskładkowego), z zastrzeżeniem art. 87 ust. 1b ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1440, z późn. zm.).

2b. Wójt, burmistrz lub prezydent miasta nie opłaca składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę pobierającą świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna, jeżeli podlega ona obowiązkowi ubezpieczenia społecznego z innego tytułu na podstawie ustawy lub na podstawie odrębnych przepisów.

2c. Wójt, burmistrz lub prezydent miasta, jeżeli wypłaca osobie świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna, może wystąpić do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o udzielenie informacji o przebiegu ubezpieczenia oraz za jaki okres za tę osobę powinien opłacać składkę na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

2d. Sposób opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe osób świadczących pracę na podstawie umo-

wy uaktywniającej, reguluje ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. Nr 45, poz. 235, z późn. zm.).

3–3a. (uchylone).

4. Osoby określone w ust. 1 pkt 4 nie podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, jeżeli są uczniami gimnazjów, szkół ponadgimnazjalnych, szkół ponadpodstawowych lub studentami, do ukończenia 26 lat.

4a. Przepisu ust. 4 nie stosuje się do osób świadczących pracę na podstawie umowy uaktywniającej określonej w ustawie, o której mowa w ust. 2d.

5–6. (uchylone).

I. Zagadnienia ogólne

1. Powołany przepis wskazuje wszystkie osoby, które są objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi. Wymienione w tym przepisie osoby podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, o ile nie występuje zbieg tytułów do ubezpieczeń.

Zbieg tytułów do ubezpieczeń występuje, gdy dana osoba w tym samym okresie ma więcej niż jeden tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń wymieniony w komentowanym przepisie (np. równocześnie prowadzi pozarolniczą działalność i wykonuje umowę zlecenia). Takie sytuacje są określone w art. 9 ustawy. Natomiast art. 8 definiuje poszczególne tytuły do ubezpieczeń. Sięgając do tego przepisu, ustalimy m.in., kogo na gruncie przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych należy uważać za pracownika, osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, osobę duchowną, osobę współpracującą czy też stypendystę sportowego.

Z uwagi na to, że katalog osób objętych ubezpieczeniami ma charakter zamknięty, osoby niewymienione w tym przepisie nie podlegają ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Oznacza to, że ubezpieczeniom nie podlega m.in. osoba wykonująca umowę o dzieło czy też członek zarządu, gdyż taki tytuł do ubezpieczeń nie został wymieniony w tym przepisie.

Podkreślić należy, iż nie ma znaczenia obywatelstwo osoby ubezpieczonej. Oznacza to, że na takich samych zasadach ubezpieczeniom

podlegają zarówno obywatele polscy, jak i cudzoziemcy. Obowiązek ubezpieczeń może być natomiast wyłączony przez umowy międzynarodowe.

2. Najczęściej występującą grupą ubezpieczonych są pracownicy. Definicja pracownika jest zawarta w art. 8 ust. 1 i 2 u.s.u.s. Pracownicy, z wyłączeniem prokuratorów, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z każdego stosunku pracy. Obowiązku ubezpieczeń nie wyłącza prawo do emerytury lub renty, jak również podleganie ubezpieczeniom z innego stosunku pracy. Każdy pracownik z każdej umowy o pracę podlega więc obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym.

Poza systemem powszechnym znajdują się również sędziowie. Nie oznacza to jednak, że sędzia lub prokurator nigdy nie będzie podlegał ubezpieczeniom. Gdy sędzia lub prokurator zostanie np. zatrudniony na podstawie umowy o pracę jako nauczyciel akademicki, to jako pracownik obowiązkowo będzie podlegał ubezpieczeniom społecznym. Tak samo będzie, gdy zawrze umowę zlecenia lub będzie miał inny tytuł do ubezpieczeń wymieniony w tym przepisie.

II. Składki za członków zarządu

3. Z art. 38 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 121) wynika, że osoba prawna działa przez swoje organy w sposób przewidziany w ustawie i w opartym na niej statucie. Przepis ten ma zastosowanie również do jednostek organizacyjnych niebędących osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną. Akty prawne określające ustrój i działanie osoby prawnej wskazują organy, za pośrednictwem których zaciąga ona zobowiązania, rozporządza mieniem, występuje w postępowaniach sądowych i administracyjnych oraz dokonuje innych czynności niezbędnych do jej sprawnego funkcjonowania. Osoba, która pełni obowiązki członka zarządu, z samego tego faktu nie podlega ubezpieczeniom, gdyż taki tytuł do ubezpieczeń w art. 6 nie został wymieniony. Nie oznacza to jednak, że osoby pełniące obowiązki członków zarządu nigdy nie będą podlegały ubezpieczeniom społecznym.

4. Podstawą pełnienia funkcji członka zarządu może być nie tylko uchwała organu właściwego do powołania zarządu lub rady nadzorczej, ale może jej towarzyszyć podpisanie umowy o pracę. Z taką sytuacją mamy do czynienia np. w przypadku członków zarządów spółek z o.o. i spółek akcyjnych, z którymi – co wynika z art. 203 § 1 oraz art. 370 § 1 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 1030) – spółka może zawrzeć umowę o pracę (bądź umowę cywilnoprawną). W związku z powyższym członek zarządu może być objęty obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi jako pracownik, pod warunkiem że obowiązki związane ze sprawowaniem tej funkcji wykonuje w ramach stosunku pracy.

Ponieważ z członkami zarządu mamy do czynienia najczęściej w przypadku spółek prawa handlowego, należy podkreślić, że co prawda obok umowy o pracę, spółdzielczej umowy o pracę, mianowania oraz wyboru podstawą nawiązania stosunku pracy – zgodnie z art. 68 § 1 k.p. – stanowi także powołanie, to z członkiem zarządu w tym trybie nie może być nawiązany stosunek pracy. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23 stycznia 2009 r., I PK 118/08, LEX nr 736703, stwierdził, że powołanie jest ogólnym terminem obejmującym każdą formę prowadzącą do nawiązania stosunku organizacyjnego. Następstwem nawiązania stosunku organizacyjnego może być nawiązanie równoległego stosunku obligacyjnego, tj. umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej. Jednak to od woli spółki zależy, czy pełnienie obowiązków członka zarządu będzie się odbywało wyłącznie na podstawie stosunku organizacyjnego, czy też dodatkowo zawarty zostanie stosunek obligacyjny. Gdy umowa o pracę nie zostanie zawarta, to członek zarządu nie będzie podlegał ubezpieczeniom.

Członek zarządu pełniący swoje obowiązki w ramach stosunku pracy tak jak każdy pracownik podlega obowiązkowo wszystkim ubezpieczeniom społecznym, tj. emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu oraz wypadkowemu. Obowiązku tego nie wyłącza posiadanie przez członka zarządu będącego pracownikiem prawa do emerytury lub renty, statusu ucznia bądź studenta. Obowiązek ubezpieczeń powstaje od dnia nawiązania stosunku pracy, a ustaje z dniem wygaśnięcia albo rozwiązania tego stosunku prawnego.

5. Obowiązkowi ubezpieczeń społecznych podlega także członek zarządu, który wykonuje swoje obowiązki na podstawie umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której stosuje się odpowiednio przepisy kodeksu cywilnego dotyczące zlecenia. Umowa zlecenia lub inna umowa o świadczenie usług stanowi bowiem, zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 4 u.s.u.s., tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego i rentowych. Tym samym członek zarządu wykonujący swoje obowiązki na podstawie ww. umów cywilnoprawnych jest traktowany na gruncie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jako zleceniobiorca z wszystkimi wynikającymi z tego konsekwencjami.

III. Członek zarządu w spółdzielni

6. Do rozstrzygnięcia kwestii związanej z podleganiem ubezpieczeniom istotne jest ustalenie, na podstawie jakiego stosunku prawnego określone obowiązki są wykonywane. Gdy obowiązki członka zarządu wykonywane są wyłącznie na podstawie powołania, to brak jest podstaw do objęcia danej osoby ubezpieczeniami i w konsekwencji od wypłacanego wynagrodzenia składki są nienależne. Zgodnie z art. 52 ustawy z dnia 16 września 1982 r. – Prawo spółdzielcze (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 1443) z członkami zarządu zatrudnionymi w spółdzielni rada spółdzielni nawiązuje stosunek pracy – w zależności od powierzonego stanowiska na podstawie umowy o pracę albo powołania (art. 68 k.p.). Na podstawie art. 68 k.p. stosunek pracy nawiązuje się na podstawie powołania w przypadkach określonych w odrębnych przepisach. Stosownie do art. 69 k.p. co do zasady do stosunku pracy powstałego na podstawie powołania stosuje się przepisy dotyczące umowy o pracę. Oznacza to, że członek zarządu powołany przez radę będzie podlegał ubezpieczeniom społecznym jako pracownik, a podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne będzie stanowił przychód w rozumieniu przepisów ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, jaki będzie on uzyskiwał, świadcząc pracę.

IV. Umowa o pracę nakładczą

7. Praca nakładcza jest formą zatrudnienia odrębną od stosunku pracy. Jest to umowa, która zawiera elementy umowy o pracę oraz umowy o dzieło.

Osoba wykonująca taką umowę, z uwagi na wykonywanie pracy w swoim domu, często nazywana jest potocznie chałupnikiem. Wykonuje ona bowiem pracę w domu w wybranym przez siebie czasie z materiałów przekazanych przez pracodawcę. Szczegółowe regulacje dotyczące tej formy zatrudnienia określone są w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 31 grudnia 1975 r. w sprawie uprawnień pracowniczych osób wykonujących pracę nakładczą (Dz. U. z 1976 r. Nr 3, poz. 19 z późn. zm.). Umowa o pracę nakładczą jest także tytułem do ubezpieczeń. Osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę nakładczą, dla której jest to jedyny tytuł do ubezpieczeń, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, zaś ubezpieczenie chorobowe jest dla niej dobrowolne. Osoba wykonująca pracę nakładczą nie podlega natomiast ubezpieczeniu wypadkowemu.

Obowiązek ubezpieczeń istnieje w okresie od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia umowy. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne dla tej grupy osób stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, otrzymywany z tytułu wykonywania pracy nakładczej. W podstawie wymiaru składek nie uwzględnia się wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną oraz zasiłków.

Podstawy wymiaru składek nie stanowią również przychody wymienione w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

8. Jeżeli na podstawie umowy o pracę nakładczą zatrudniona zostanie osoba, która równocześnie jest pracownikiem, obowiązek ubezpieczeń emerytalnego i rentowych z umowy o pracę nakładczą będzie uzależniony od wynagrodzenia z umowy o pracę.

Gdy wynagrodzenie określone w umowie o pracę będzie równe co najmniej minimalnemu, z umowy o pracę nakładczą ubezpieczenia emerytalne i rentowe będą dobrowolne, a obowiązkowa będzie wyłącznie składka na ubezpieczenie zdrowotne. Obowiązek ubezpieczeń emerytalnego i rentowych z pracy nakładczej będzie istniał tylko wówczas, gdy wynagrodzenie z umowy o pracę będzie niższe od minimalnego.

W przypadku gdy dana osoba w tym samym okresie wykonuje umowę o pracę nakładczą oraz umowę zlecenia, wówczas obowiązkowo ubez-

pieczeniom emerytalnemu i rentowym podlega z jednego z tych tytułów, z drugiego – ubezpieczenia emerytalne i rentowe są dla niej dobrowolne, a obowiązkowe jest wyłącznie ubezpieczenie zdrowotne.

Prawa wyboru tytułu do ubezpieczeń nie ma emeryt lub rencista. Jeżeli umowa o pracę nakładczą zostanie zawarta z emerytem lub rencistą, który równocześnie wykonuje pracę na podstawie umowy zlecenia, osoba ta obowiązkowo podlega ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z umowy zlecenia, a z umowy o pracę nakładczą ubezpieczenia emerytalne i rentowe są dla niej dobrowolne, obowiązkowa jest natomiast składka na ubezpieczenie zdrowotne.

V. Kontrakt menedżerski

9. Do 31 grudnia 2003 r. menedżer, który prowadził działalność gospodarczą na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej i w jej ramach zawierał kontrakt menedżerski (jako umowę o świadczenie usług, do której mają zastosowanie przepisy dotyczące umowy zlecenia), podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym tylko z działalności. Z kontraktu menedżerskiego nie był nimi objęty, bo ten był traktowany jako jedna z umów, na podstawie której prowadzona jest działalność. To się jednak zmieniło od 1 stycznia 2004 r. w związku ze zmianą zasad opodatkowania. Od tego dnia przedsiębiorcy mogą opodatkować uzyskiwane dochody według stawki liniowej. Ale tej możliwości zostały pozbawione osoby uzyskujące przychody na podstawie kontraktu menedżerskiego. Takie przychody są bowiem traktowane jako przychody z działalności wykonywanej osobiście i tym samym podlegają opodatkowaniu według skali podatkowej. Zdaniem ZUS ta zmiana ma także wpływ na podleganie ubezpieczeniom społecznym i zdrowotnemu. W konsekwencji menedżer, który ma wpis do ewidencji działalności gospodarczej na usługi związane z zarządzaniem przedsiębiorstwem i wykonuje kontrakt menedżerski w ramach tej działalności, ma dwa tytuły do obowiązkowych ubezpieczeń. Osoba, która jednocześnie prowadzi działalność gospodarczą i wykonuje umowę zlecenia (lub umowę o takim charakterze), co do zasady podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z działalności, a ze zlecenia – dobrowolnie. Tak wyni-

ka z art. 9 u.s.u.s. Można wybrać zlecenie jako tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń, gdy podstawa wymiaru składek, tj. uzyskiwane w danym miesiącu wynagrodzenie, jest równa co najmniej minimalnej podstawie obowiązującej przedsiębiorcę.

10. Zleceniobiorca obowiązkowo podlega ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i zdrowotnemu, a dobrowolnie chorobowemu. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych uzyskiwany ze zlecenia, z wyłączeniem zasiłków z ubezpieczenia społecznego. Gdy menedżer podlega obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym jako zleceniobiorca i otrzymuje w danym miesiącu wynagrodzenie w wysokości 8000 zł, kwota ta stanowi podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Oczywiście należy również pamiętać o tym, iż składki na ubezpieczenia emerytalne w połowie, a rentowe w części oraz cała składka na ubezpieczenie wypadkowe są finansowane przez płatnika zleceniodawcę. Wobec tego również po stronie firmy zatrudniającej menedżera pojawiają się dodatkowe koszty i obowiązki (związane ze zgłoszeniem go do ubezpieczeń oraz wykazywaniem za każdy miesiąc należnych składek w imiennym raporcie miesięcznym).

11. W praktyce ze względu na koszty działalność gospodarcza jest wybierana jako tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń, a z kontraktu menedżerskiego jest opłacana składka na ubezpieczenie zdrowotne. Należy podkreślić, że ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych nie uzależnia obowiązku ubezpieczeń z działalności od faktu uzyskiwania z tej działalności przychodów, a tym bardziej od uzyskiwania przychodów, które dla celów podatkowych są uznawane za przychody z działalności gospodarczej. Ubezpieczeniom z działalności podlega osoba, która po uzyskaniu wpisu rozpoczyna prowadzenie działalności. Przez rozpoczęcie działalności należy rozumieć pozostawanie w gotowości do wykonywania usług objętych wpisem do ewidencji działalności gospodarczej. Wobec tego, gdy dana osoba uzyska wpis do ewidencji działalności gospodarczej i zgłosi się do ubezpieczeń, będzie traktowana jako przedsiębiorca. Gdy osoba ta jednak zawrze w ramach prowadzonej działalności gospodarczej umowę kontraktu menedżerskiego, to w zakresie ubezpieczeń społecznych będzie miała dwa tytuły do ubezpieczeń. Pojawia się jed-

nak problem podlegania ubezpieczeniom z prowadzonej działalności, gdy menedżer uzyskuje jedynie przychody z kontraktu menedżerskiego – które podlegają opodatkowaniu jako przychody z działalności wykonywanej osobiście i z działalności nie uzyskuje żadnych innych przychodów, a także zgodnie z wpisem świadczy jedynie usługi kontraktu menedżerskiego. W takiej sytuacji ZUS może uznać, iż jedynym tytułem jest kontrakt menedżerski. Wobec tego lepszym rozwiązaniem jest, gdy wpis obejmuje również inny zakres działalności. Wówczas należy uznać, że działalność jest tytułem do ubezpieczeń, a fakt czasowego nieuzyskiwania przychodów z działalności nie ma znaczenia, gdyż przedsiębiorca pozostaje w gotowości do ich świadczenia.

Interpretacja przepisów, jaką stosuje ZUS, została zakwestionowana przez SN w wyroku z dnia 9 grudnia 2008 r., I UK 138/08, OSNP 2010, nr 11–12, poz. 144. W tym wyroku SN uznał, iż umowa o zarządzanie przedsiębiorstwem (spółką) lub kontrakt menedżerski ujęte w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych jako źródła przychodu z działalności wykonywanej osobiście nie stanowią samodzielnej podstawy podlegania ubezpieczeniom społecznym z art. 6 ust. 1 pkt 4 u.s.u.s., jeżeli są realizowane w ramach prowadzonej przez przedsiębiorcę (podatnika) pozarolniczej działalności gospodarczej. Powyższy wyrok nie zmienił jednak stanowiska ZUS.

Wobec tego z punktu widzenia płatnika wydaje się, że bezpieczniejszym rozwiązaniem jest jednak opłacenie za menedżera (który prowadzi działalność gospodarczą i z działalności podlega obowiązkowym ubezpieczeniom) składki na ubezpieczenie zdrowotne. Składka ta wynosi 9% podstawy wymiaru, a jej część 7,75% podlega obliczeniu od zaliczki na podatek i realne obciążenie tą składką wynosi w praktyce 1,25%. Przy wynagrodzeniu w wysokości 10 000 zł kwota składki wynosi 900 zł, a z zaliczki na podatek odliczeniu podlega kwota 775 zł. Wówczas z dochodu ubezpieczonego finansowana jest składka w wysokości 125 zł. Jeżeli płatnik nie opłacałby tej składki, a ZUS by to zakwestionował i sprawa taka zostałaby rozstrzygnięta na niekorzyść płatnika, płatnik musiałby opłacić składki wraz z odsetkami za zwłokę. W konsekwencji bez względu na wysokość uzyskiwanych przychodów z kontraktu menedżer opłacał składki na ubezpieczenia społeczne jako osoba prowadząca działalność.

VI. Umowa zlecenia

12. Pracodawcy, oprócz stałych pracowników zatrudnionych na umowę o pracę, muszą w okresie zwiększonego zapotrzebowania na swoje usługi angażować osoby do dorywczych prac na podstawie umów cywilnoprawnych. Powoduje to, że z każdym rokiem rośnie liczba osób zatrudnionych na podstawie umowy zlecenia. Umowa zlecenia jest z pewnością elastyczną formą zatrudnienia, gdyż przepisy kodeksu cywilnego są znacznie mniej rygorystyczne niż przepisy kodeksu pracy. Umowa zlecenia daje dużą swobodę w kształtowaniu jej treści i czasu obowiązywania. Płatnicy chętnie zawierają umowy zlecenia, gdyż przy tej umowie nie obowiązują przepisy kodeksu pracy dotyczące urlopu wypoczynkowego, wypłaty wynagrodzenia za okres choroby, wysokości minimalnego wynagrodzenia, ochrony przed wypowiedzeniem umowy.

13. Umowa zlecenia jest uregulowana w art. 734–751 k.c. Właściwym przedmiotem umowy zlecenia jest dokonanie określonej czynności prawnej dla dającego zlecenie. Zgodnie jednak z art. 750 k.c. przepisy o zleceniu należy stosować odpowiednio także do umów, w których przedmiotem świadczenia jest spełnienie usługi, polegającej na czynności faktycznej, jeżeli nie podlegają one przepisom innej umowy nazwanej. W związku z tym przedmiotem umowy zlecenia może być wykonywanie każdej czynności w ramach świadczenia usług.

14. Umowa zlecenia powinna określać:

- 1) rodzaj zawartej umowy (która powinna wynikać, z nazwy i treści zawartej umowy),
- 2) datę rozpoczęcia wykonywania umowy i datę jej zakończenia,
- 3) miejsce wykonywania umowy,
- 4) zasady ustalania wynagrodzenia.

15. W odróżnieniu od umowy o pracę czy umowy o dzieło, umowa zlecenia nie musi mieć charakteru odpłatnego. Jednak gdy w umowie zawarto zapis, że zleceniobiorca wykonuje pracę nieodpłatnie (nie pobiera wynagrodzenia), nie podlega ubezpieczeniom społecznym i w konsekwencji ubezpieczeniu zdrowotnemu jako zleceniobiorca.

Zawierając umowę zlecenia, płatnik musi ustalić, jakim ubezpieczeniem będzie podlegała osoba, z którą zawiera umowę. W odróżnieniu

bowiem od umowy o pracę umowa zlecenia nie zawsze rodzi obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne.

Zatrudniając zleceniobiorcę, za którego trzeba płacić składki na ubezpieczenia społeczne, płatnik ponosi w zasadzie takie same obciążenia finansowe względem ZUS jak przy zatrudnieniu pracownika. Za zleceniobiorcę trzeba bowiem opłacać składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe, zdrowotne, a jedynie ubezpieczenie chorobowe jest dobrowolne.

16. Obowiązujące regulacje zachęcają przedsiębiorców do zatrudniania uczniów i studentów na podstawie umowy zlecenia. Zleceniobiorcy będący studentami lub uczniami gimnazjów, szkół ponadgimnazjalnych lub ponadpodstawowych nie podlegają bowiem ubezpieczeniom społecznym i zdrowotnemu do czasu ukończenia 26 lat. Zatrudniając takie osoby, płatnicy mogą więc „zaoszczędzić” na składkach.

Dla zleceniodawcy zatrudniającego wymienione wyżej osoby nie ma znaczenia, czy dana osoba jest studentem studiów dziennych, zaocznych, wieczorowych, jak również czy uczelnia jest placówką państwową, czy też prywatną. W związku z tym, zatrudniając ucznia lub studenta do 26. roku życia na podstawie umowy zlecenia, nie zgłasza się go do ubezpieczeń społecznych i w konsekwencji do ubezpieczenia zdrowotnego. Należy zaznaczyć, że uczniem pozostaje się do 31 sierpnia danego roku. Dotyczy to osób, które kontynuują naukę w tej samej szkole, rozpoczynają naukę w kolejnej, w której rok szkolny rozpoczyna się 1 września, lub nie kontynuują nauki. Osoby, które przedstawią zaświadczenie o przyjęciu na studia wyższe, powinny być uznawane za uczniów szkoły ponadpodstawowej do 30 września danego roku, ponieważ status studenta osoby te uzyskują formalnie dopiero od dnia immatrykulacji.

Status studenta osoba traci po ukończeniu studiów. Datą ukończenia studiów jest data:

- 1) złożenia przez studenta egzaminu dyplomowego;
- 2) złożenia przez studenta ostatniego wymaganego planem studiów egzaminu – w przypadku kierunków lekarskiego, lekarsko-dentystycznego i weterynarii;
- 3) zaliczenia przez studenta ostatniej, przewidzianej w planie studiów praktyki – w przypadku kierunku farmacji.

17. Oczywiście osoba traci status studenta student również w przypadku skreślenia z listy studentów. Za studenta należy uważać osobę kształcącą się na studiach pierwszego lub drugiego stopnia albo jednolitych studiach magisterskich. Przez studia pierwszego stopnia rozumie się formę kształcenia, na którą są przyjmowani kandydaci posiadający świadectwo dojrzałości, kończącą się uzyskaniem kwalifikacji pierwszego stopnia; studia drugiego stopnia – formę kształcenia, na którą są przyjmowani kandydaci posiadający co najmniej kwalifikacje pierwszego stopnia, kończącą się uzyskaniem kwalifikacji drugiego stopnia; jednolite studia magisterskie – formę kształcenia, na którą są przyjmowani kandydaci posiadający świadectwo dojrzałości, kończącą się uzyskaniem kwalifikacji drugiego stopnia.

Nie są studentami:

- 1) uczestnicy studiów doktoranckich, które są studiami trzeciego stopnia;
- 2) uczestnicy studiów podyplomowych, które są inną niż studia wyższe i studia doktoranckie formą kształcenia.

Za studenta należy uważać również osobę, która studia odbywa za granicą. Nie ma również znaczenia obywatelstwo studenta zleceniobiorcy.

18. Jeśli na podstawie umowy zlecenia zatrudniony jest uczeń szkoły średniej, który po ukończeniu szkoły nie będzie kontynuował nauki, od 1 września z tytułu wykonywania umowy-zlecenia powinien on zostać zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Należy pamiętać, że po ukończeniu 26 lat uczniowie i studenci podlegają ubezpieczeniom na zasadach ogólnych, jak wszyscy zleceniobiorcy. Jeżeli jest to jedyny tytuł do ubezpieczeń, zatrudniona osoba podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, ubezpieczeniu wypadkowemu i zdrowotnemu. Dobrowolne jest natomiast ubezpieczenie chorobowe. Wyjątkiem od zasady, że za studenta zatrudnionego na podstawie umowy zlecenia do ukończenia przez niego 26 lat nie opłaca się składek, jest sytuacja, gdy studenta wykonującego pracę na podstawie umowy zlecenia łączy równocześnie ze zleceniodawcą umowa o pracę. W takiej sytuacji umowa zlecenia, w zakresie ubezpieczeń społecznych, jest traktowana jak umowa o pracę. Trzeba natomiast podkreślić, że na obowiązek opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne od umowy zlecenia nie ma wpływu fakt, że uczeń lub student w innym zakładzie pracy jest zatrudniony na podstawie umowy o pracę.

Natomiast inne zatrudnione osoby, co do zasady, ze zlecenia muszą być zgłoszone do ubezpieczeń. Osoba, która nie ma innych tytułów do ubezpieczeń z umowy zlecenia obowiązkowo podlega ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, a obowiązek ubezpieczeń istnieje od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia wykonywania umowy do dnia jej rozwiązania lub wygaśnięcia umowy. Za zleceniobiorcę należy również opłacać składkę na ubezpieczenie wypadkowe. Zleceniobiorca, który ze zlecenia podlega obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, może przystąpić do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Objęcie tym ubezpieczeniem następuje od dnia złożenia wniosku, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony. Wniosek w sprawie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jest składany do płatnika, który przekazuje wniosek na formularzu ZUS ZUA do ZUS. Oczywiście zleceniobiorca może przystąpić do ubezpieczenia chorobowego, rozpoczynając pracę w okresie późniejszym. Ubezpieczenie to ustaje od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony. Zleceniobiorca, który przystąpił do tego ubezpieczenia, nie może więc zostać wyrejestrowany z niego z okresem wstecznym.

VII. Umowa zlecenia z emerytem lub rencistą

19. Emeryt lub rencista wykonujący umowę zlecenia podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie – chorobowemu. Gdy emeryt lub rencista wykonuje równocześnie dwie (lub więcej) umowy zlecenia, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlega z jednej wybranej umowy, a z pozostałych ubezpieczenia emerytalne i rentowe są dla niego dobrowolne, a obowiązkowa jest tylko składka na ubezpieczenie zdrowotne. Jeżeli emeryt lub rencista z innym podmiotem ma zawartą równocześnie umowę o pracę, z umowy zlecenia podlega dobrowolnym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz obowiązkowo ubezpieczeniu zdrowotnemu. Nie ma wówczas znaczenia, jakie wynagrodzenie przysługuje mu z umowy o pracę. Należy podkreślić, że w obrocie funkcjonują jeszcze umowy zlecenia zawarte z emerytem lub rencistą przed 14 stycznia

2000 r. (przed zmianą ustawy systemowej) i w dalszym ciągu wykonywane. W przypadku takich umów ubezpieczenia emerytalne i rentowe są dobrowolne, a obowiązkowa jest tylko składka na ubezpieczenie zdrowotne.

VIII. Umowa zlecenia zawierana z własnym pracownikiem

20. Za pracownika w zakresie ubezpieczeń społecznych uważa się oprócz osoby pozostającej w stosunku pracy także osobę, która umowę zlecenia zawarła z własnym pracodawcą. Jeżeli pracodawca z własnym pracownikiem zawrze umowę zlecenia, nie składa dodatkowego zgłoszenia do ubezpieczeń, tylko przychód wypłacany z umowy zlecenia wykazuje łącznie z przychodem ze stosunku pracy w raporcie ZUS RCA z kodem 01 10 xx.

Statusu własnego pracownika nie ma osoba przebywająca na urlopie wychowawczym, bezpłatnym lub pobierająca zasiłek macierzyński. Jeżeli więc umowa zlecenia zostanie zawarta z taką osobą, pracodawca powinien zgłosić ją do ubezpieczeń jako zleceniobiorcę. Gdy jednak urlop (bezpłatny, wychowawczy, jak również okres pobierania zasiłku) się zakończy, a umowa zlecenia będzie ciągle trwała, umowa ta przestaje być odrębnym tytułem do ubezpieczeń i z końcem urlopu lub okresu zasiłkowego będzie rozliczana łącznie z przychodem ze stosunku pracy.

IX. Podstawa wymiaru składek

21. Zgodnie z art. 18 ust. 3 u.s.u.s. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osób wykonujących pracę na podstawie umowy zlecenia stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych osiągany z tytułu wykonywania umowy zlecenia, jeżeli w umowie odpłatność ustalono kwotowo albo w kwotowej stawce godzinowej lub akordowej albo prowizyjnie.

W podstawie wymiaru nie uwzględnia się zasiłków, a od 1 sierpnia 2010 r. do zleceniobiorców ma odpowiednie zastosowanie § 2 rozporządzenia w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek.

W przypadku zmiany, w trakcie wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia, zasad podlegania ubezpieczeniom, tj. gdy przez część okresu ubezpieczony podlega ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu, a przez część wyłącznie ubezpieczeniu zdrowotnemu,

natomiast przychód uzyskiwany jest za cały ten okres, podstawa wymiaru składek powinna zostać ustalona proporcjonalnie w stosunku do okresów podlegania ubezpieczeniom. Inaczej doszłoby do sytuacji, w której za zleceniobiorcę, który podlegał przez pewien okres ubezpieczeniom społecznym, w ogóle nie zostałyby opłacone składki na te ubezpieczenia, gdy przychód uzyskałby w miesiącu, w którym podlegał wyłącznie ubezpieczeniu zdrowotnemu. Zmiana zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym najczęściej jest spowodowana rozpoczęciem wykonywania umowy o pracę (jeżeli wynagrodzenie z umowy o pracę jest równe co najmniej minimalnemu), wykonywaniem innej umowy zlecenia lub też zakończeniem wykonywania tych umów lub rozpoczęciem prowadzenia działalności gospodarczej. W sytuacji gdy zleceniobiorca uzyskuje co miesiąc kwotę przychodu wynikającą z umowy (w umowie ustalono kwotę miesięcznego wynagrodzenia), podstawę wymiaru składek za miesiąc, w którym przez jego część podlega obowiązkowo ubezpieczeniu zdrowotnemu, a przez część ubezpieczeniom społecznym – należy ustalić proporcjonalnie w stosunku do okresu podlegania tym ubezpieczeniom.

Zasady proporcjonalnego zmniejszania podstawy wymiaru składek nie stosuje się, gdy ubezpieczony w trakcie miesiąca przystępuje do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Zgodnie bowiem z art. 20 u.s.u.s. podstawę wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, z zastrzeżeniem, że podstawa ta nie może przekraczać miesięcznie 250% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia i przy ustalaniu tej podstawy nie stosuje się ograniczenia do kwoty odpowiadającej jej trzydziestokrotności.

X. Osoby prowadzące pozarolniczą działalność

22. Definicja osoby prowadzącej pozarolniczą działalność została wskazana w art. 8 ust. 6 u.s.u.s. Wśród osób uznawanych za prowadzące pozarolniczą działalność najliczniejszą grupę stanowią osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, do której zastosowanie ma ustawa z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 672 z późn. zm.) oraz wspólnicy spółek prawa handlowego.

Działalność gospodarcza może zostać podjęta w dniu złożenia wniosku o wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej. Wpis ma charakter deklaratoryjny, a nie konstytutywny. Nie kreuje on bytu prawnego przedsiębiorcy. Określanie przez samego przedsiębiorcę daty rozpoczęcia działalności gospodarczej wpisywanej do ewidencji powoduje istnienie domniemania faktycznego, że z tą datą działalność gospodarcza została podjęta i była prowadzona aż do czasu jej wykreślenia z ewidencji. Domniemanie faktyczne ma znaczenie dowodowe i może być obalone¹⁹.

23. Zgodnie z art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej działalnością gospodarczą są: zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły.

Przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy jest osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną – wykonująca we własnym imieniu działalność gospodarczą. Za przedsiębiorców uznaje się także wspólników spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej.

Jeżeli prowadzenie działalności jest jedynym tytułem do ubezpieczeń, osoba prowadząca działalność podlega z tej działalności ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i zdrowotnemu, a ubezpieczenie chorobowe z działalności jest dla niej dobrowolne.

Aktualnie osoba prowadząca działalność gospodarczą na podstawie wpisu do ewidencji działalności nie składa zgłoszenia płatnika składek (ZUS ZFA) ani wyrejestrowania płatnika ZUS ZWPA po zakończeniu lub zawieszeniu prowadzenia działalności.

Osoba fizyczna, która rozpoczyna wykonywanie działalności gospodarczej jednoosobowo albo w formie spółki cywilnej, powinna udać się do organu ewidencyjnego i wypełnić tam wniosek o wpis do CEIDG. Jego efektem będzie także zgłoszenie do ZUS przedsiębiorcy jako płatnika składek. Wniosek ten umożliwia także dokonanie zmian, które podle-

¹⁹ Wyrok NSA z dnia 25 października 2006 r., II GSK 179/06, LEX nr 276729.

gają wpisowi, w stosunku do wcześniejszego zgłoszenia płatnika. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie danych z otrzymanego wniosku o wpis do ewidencji działalności, sporządza pierwszorazowe dokumenty zgłoszenia płatnika składek ZUS ZFA. Niezależnie od wypełnienia tego wniosku do CEIDG przedsiębiorca dokonuje zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych i/lub ubezpieczenia zdrowotnego, składając formularz ZUS ZUA lub ZUS ZZA (jeżeli z działalności podlega tylko ubezpieczeniu zdrowotnemu). Złożenie druku ZUS ZUS/ZUS ZZA powinno nastąpić w terminie 7 dni od dnia powstania obowiązku ubezpieczeń, tj. od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności.

Również wspólnicy spółek komandytowych, jawnych i partnerskich oraz jednoosobowych spółek z o.o., tak samo jak osoby fizyczne prowadzące jednoosobowo działalność gospodarczą lub w ramach spółki cywilnej, w celu dokonania zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych i/lub ubezpieczenia zdrowotnego zobowiązani są przekazać do ZUS formularz ZUS ZUA lub ZUS ZZA z odpowiednim kodem tytułu ubezpieczenia.

Wspólnicy spółek zgłaszają się do ZUS indywidualnie jako płatnicy składek. Każdy ze współników powinien złożyć w ZUS druk ZUS ZFA – zgłoszenie płatnika składek osoby fizycznej – gdzie w pola „dane płatnika składek” powinien wpisać swój NIP i PESEL. Każdy ze współników powinien zgłosić siebie do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, składając druk ZUS ZUA lub ZUS ZZA, gdy z działalności podlega tylko ubezpieczeniu zdrowotnemu. Spółka pełni natomiast funkcję płatnika składek tylko za osoby świadczące pracę w tej spółce (np. pracowników, zleceniobiorców).

XI. Dokumenty rozliczeniowe

24. Składki na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne osoba prowadząca samodzielnie działalność gospodarczą wykazuje wyłącznie w składanej za siebie deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA. Deklaracja powinna być złożona w terminie do 10. dnia danego miesiąca za miesiąc poprzedni.

Osoby prowadzące działalność opłacające składki wyłącznie za siebie (lub za osoby współpracujące) od 30% minimalnego wynagrodzenia lub

60% przeciętnego wynagrodzenia są zwolnione z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej lub imiennych raportów miesięcznych za kolejny miesiąc, jeżeli w ostatnio złożonej deklaracji lub raporcie zadeklarowały jako podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne 30% minimalnego wynagrodzenia lub 60% przeciętnego, a na ubezpieczenie zdrowotne kwotę minimalnej podstawy wymiaru składek, tj. 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. Osoby te są zwolnione z obowiązku składania dokumentów rozliczeniowych za kolejny miesiąc także wówczas, gdy zmiana w stosunku do miesiąca poprzedniego jest spowodowana wyłącznie zmianą minimalnego lub przeciętnego wynagrodzenia. Oznacza to, że osoba, która rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej od 1 czerwca, powinna złożyć deklarację rozliczeniową za ten miesiąc w terminie do 10 lipca, natomiast za kolejne miesiące prowadzenia działalności jest z tego obowiązku zwolniona, o ile składki opłaca od minimalnych podstaw wymiaru. Jeżeli osoba prowadząca działalność gospodarczą zatrudnia pracownika czy też zleceniobiorcę, musi co miesiąc składać imienny raport miesięczny za każdego ubezpieczonego (w tym za siebie). Wówczas przekazuje odpowiednio: raport imienny o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach ZUS RCA, za każdą osobę (w tym siebie), która podlega ubezpieczeniom społecznym i zdrowotnemu, raport imienny o należnych składkach na ubezpieczenie zdrowotne ZUS RZA, za osobę, która podlega wyłącznie temu ubezpieczeniu, raport imienny o wypłaconych świadczeniach i przerwach w opłacaniu składek ZUS RSA, deklarację rozliczeniową ZUS DRA – która jest zbiorczym zestawieniem informacji zawartych w poszczególnych raportach.

XII. Działalność pozarolnicza a prawo do emerytury lub renty

25. Osoba prowadząca pozarolniczą działalność, która ma ustalone prawo do emerytury, z każdego z rodzajów działalności podlega dobrowolnym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Z działalności obowiązkowo podlega wyłącznie ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Inaczej jest z przedsiębiorcą, który ma prawo do renty. Obowiązkiem ubezpieczeń zostały objęte osoby mające ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, które równocześnie prowadzą

działalność gospodarczą. Obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z działalności podlegają wyłącznie renciści mający ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, którzy równocześnie prowadzą działalność gospodarczą (również w ramach spółki cywilnej). Wobec tego obowiązkowi ubezpieczeń nie podlegają renciści, którzy mają ustalone prawo do renty rodzinnej czy też renty z tytułu niezdolności do służby. Obowiązek ubezpieczeń nie dotyczy również rencistów, którzy mają rentę z tytułu niezdolności do pracy i jednocześnie są współnikami spółki jawnej, partnerskiej, komandytowej, lub współnikami jednoosobowej spółki z o.o. Z tego rodzaju działalności ubezpieczenia dla rencisty są dobrowolne.

XIII. Terminy płatności i rozliczania składek

26. Osoba prowadząca pozarolniczą działalność ma obowiązek obliczać, opłacać oraz rozliczać za siebie należne składki na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy, za każdy miesiąc kalendarzowy.

Gdy opłaca składki wyłącznie za siebie, dokumenty składa i składki opłaca w terminie do 10. dnia danego miesiąca za miesiąc poprzedni. Jeżeli opłaca składki również za inne osoby, np. osobę współpracującą, pracowników, zleceniobiorców, to składki rozlicza i opłaca w terminie do 15. dnia danego miesiąca za miesiąc poprzedni. Składki powinny być opłacane na wskazane przez ZUS rachunki bankowe odrębnymi wpłatami, w podziale na:

- ubezpieczenia społeczne,
- ubezpieczenie zdrowotne,
- Fundusz Pracy.

XIV. Syndyk

27. Syndyk, nadzorca sądowy, zarządca będący osobą fizyczną, jest osobą prowadzącą pozarolniczą działalność w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniach społecznych i zdrowotnych. Wynika to z art. 157 ust. 4 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe i naprawcze (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 1112 z późn. zm.).

W przypadku tej grupy osób obowiązek ubezpieczeń powstaje z dniem powołania danej osoby do wykonywania tych obowiązków, a ustaje z dniem zakończenia postępowania upadłościowego. Syndyk jest płatnikiem składek sam za siebie. Dlatego w terminie siedmiu dni od powołania powinien zgłosić się do ZUS jako płatnik składek oraz osoba ubezpieczona (art. 36 ust. 3 oraz art. 43 u.s.u.s.). Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ma opłacać od zadeklarowanej kwoty nie niższej jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia przyjętego do ustalenia ograniczenia rocznej podstawy składek. W takiej wysokości ma je odprowadzać za każdy miesiąc prowadzenia upadłości, bez względu na wysokość uzyskiwanego wynagrodzenia przyznanego mu przez sąd, a nawet jego brak w niektórych z tych miesięcy.

XV. Osoby współpracujące

28. Definicja osoby współpracującej jest zawarta w art. 8 ust. 11 u.s.u.s. Za osobę współpracującą z osobą prowadzącą działalność uważa się:

- 1) małżonka,
- 2) dzieci własne, drugiego małżonka, przysposobione,
- 3) rodziców, macochę, ojczyrna, osoby przysposabiające,

jeżeli pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracują przy prowadzeniu działalności.

Gdy warunki dotyczące osoby współpracującej spełnia osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, to dla celów ubezpieczeń jest traktowana nie jako pracownik, lecz jako osoba współpracująca (wyjątkiem jest umowa o pracę zawarta w celu przygotowania zawodowego).

29. Przepisy prawa pracy nie zawierają ograniczeń dotyczących zawierania umowy o pracę między osobami fizycznymi występującymi jako pracownik i pracodawca, pozostającymi w związku małżeńskim czy będącymi członkami rodziny. Jednak na podstawie przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych członek rodziny, który z osobą prowadzącą działalność ma zawartą umowę o pracę i pozostaje z nią we wspólnym gospodarstwie domowym, podlega ubezpieczeniom społecznym jako osoba współpracująca.

O tym statusie decydują współpraca przy działalności, ścisła więź rodzinna z przedsiębiorcą oraz prowadzenie wspólnego gospodarstwa domowego, a więc wspólne zamieszkiwanie, zaspokajanie potrzeb ze środków będących w dyspozycji wspólnoty (rodziny), czyli wtedy, gdy ponoszone wydatki, np. czynsz, energia, zakup artykułów spożywczych itd., nie są rozliczane na poszczególnych członków gospodarstwa, tylko są ponoszone przez rodzinę.

W wyroku z dnia 4 marca 2008 r., III UK 65/07, LEX nr 459314, Sąd Najwyższy uznał, że odpowiedzi na pytanie, na czym ma polegać współpraca przy prowadzeniu działalności gospodarczej, poszukiwać można w samej ustawie systemowej. Skoro wyłącza znaczenie stosunku pracy tylko dla celów ubezpieczeń społecznych i traktuje pracownika jako osobę współpracującą bez zmiany jego pozycji na gruncie prawa pracy, to współpraca przy działalności gospodarczej może mieć cechy takie jak realizacja czynności właściwych dla stosunku pracy. Zaś w wyroku z dnia 20 maja 2008 r., II UK 286/07, OSNP 2009, nr 17–18, poz. 241, z kolei stanął na stanowisku, że za współpracę przy prowadzeniu działalności gospodarczej powodującą obowiązek ubezpieczeń uznać można tylko taką pomoc udzieloną przedsiębiorcy przez jego małżonka, która ma charakter stały i bez której stanowiące majątek wspólny małżonków dochody z tej działalności nie osiągałyby takiego pułapu, jaki zapewnia współdziałanie przy tym przedsięwzięciu. Takie rozumienie współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej odpowiada celom ustawy systemowej, które wyrażają się w przymusie ubezpieczenia, na zasadzie równości wszystkich zarobkujących własną pracą (niezależnie od podstawy jej świadczenia).

30. Gdy osoba bliska pomaga przy działalności, ale odbywa się to w ramach umowy zlecenia, to podlega ubezpieczeniom jako zleceniobiorca. Fakt wspólnego zamieszkiwania, jak również prowadzenia wspólnego gospodarstwa domowego, nie ma wówczas żadnego znaczenia. Ubezpieczeniom społecznym nie podlega osoba, która wykonuje nieodpłatnie umowę zlecenia. Jeżeli osoba prowadząca działalność zawarłaby więc nieodpłatną umowę zlecenia z wymienionym wyżej członkiem rodziny, to ZUS mógłby uznać, że ta osoba powinna podlegać ubezpieczeniom jako osoba współpracująca. Stopień pokrewieństwa oraz wspólne zamieszki-

wanie nie mają jednak znaczenia, gdy umowa o pracę zostanie zawarta przez członka rodziny ze spółką cywilną, a także inną spółką, np. jawną komandytową (w której jednym ze współników jest osoba jej bliska). Wówczas tytułem do ubezpieczeń jest umowa o pracę.

XVI. Składki za osobę otrzymującą stypendium sportowe

31. Zasady przyznawania stypendiów sportowych reguluje ustawa z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 715). Stypendium może być przyznane przez klub sportowy, przez jednostkę samorządu terytorialnego albo przez ministra właściwego do spraw kultury fizycznej. Osoby pobierające takie stypendia sportowe są stypendystami sportowymi w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, a okres ich pobierania zalicza się do okresu zatrudnienia w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 674 z późn. zm.) oraz do okresu zatrudnienia, od którego zależą uprawnienia pracownicze.

32. Podstawę zaliczenia okresu pobierania stypendium sportowego stanowi zaświadczenie wydane przez podmiot wypłacający stypendium. Naliczając składki na ubezpieczenia społeczne za stypendystę sportowego, należy pamiętać o jego definicji. Za stypendystę w zakresie ubezpieczeń społecznych uważa się osobę pobierającą stypendium sportowe, z wyjątkiem osób uczących się lub studiujących, jeżeli nie podlegają ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z innego tytułu. Jeżeli więc stypendysta jest uczniem lub studentem, to nie podlega ubezpieczeniom jako stypendysta. Nie ma przy tym znaczenia jego wiek. Gdy więc stypendysta sportowy ukończy 26 lat, ale w dalszym ciągu będzie studiował, to składki na ubezpieczenia społeczne nie powinny być za niego opłacane. Również gdy stypendysta ma inny tytuł do ubezpieczeń społecznych, nie podlega ubezpieczeniom jako stypendysta.

33. Stypendyści sportowi podlegają obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu, nie podlegają natomiast ubezpieczeniu chorobowemu. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe dla tych osób stanowi kwota stypendium, łącznie z kosztami

uzyskania i kwotą podatku, o których mowa w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Gdy stypendysta w trakcie miesiąca uzyskuje inny tytuł do ubezpieczeń, np. rozpocznie wykonywanie umowy zlecenia, to za ten miesiąc podstawa na ubezpieczenia społeczne powinna zostać ustalona proporcjonalnie. Kwotę stypendium należną za ten miesiąc należy wówczas podzielić przez liczbę dni miesiąca, a uzyskaną kwotę pomnożyć przez liczbę dni podlegania ubezpieczeniom i od tak ustalonej podstawy naliczyć i opłacić za ten miesiąc składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu stypendium. Stypendysta, który pobiera stypendium sportowe i z tego tytułu spełnia warunki do podlegania ubezpieczeniom, a następnie otrzymuje kolejne stypendium – z tego kolejnego stypendium nie podlega ubezpieczeniom społecznym zarówno obowiązkowo, jak i dobrowolnie. Nie może także zmienić tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń i wybrać jako tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń drugiego stypendium.

XVII. Osoby wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania

34. Zasady, na jakich ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu podlegają osoby odbywające karę pozbawienia wolności lub tymczasowo aresztowane, wykonujące pracę najemną regulują odpowiednio przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Czy i w jakim zakresie osoby te podlegają ubezpieczeniom społecznym oraz ubezpieczeniu zdrowotnemu, zależy od podstawy prawnej, na jakiej wykonują pracę zarobkową. Zgodnie z art. 121 § 1 i 2 k.k.w. skazanemu zapewnia się w miarę możliwości świadczenie pracy i zatrudnia się go na podstawie skierowania do pracy albo umożliwia się mu wykonywanie pracy zarobkowej w ramach umowy o pracę, umowy zlecenia, umowy o dzieło, umowy o pracę nakładczą lub na innej podstawie prawnej. Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 8 i art. 12 ust. 1 u.s.u.s. osoby wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania, podlegają

obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu. Obowiązek ten powstaje w dniu rozpoczęcia wykonywania pracy, a ustaje w dniu zakończenia jej wykonywania. Dla osób odbywających karę pozbawienia wolności lub tymczasowo aresztowanych, które wykonują pracę zarobkową na podstawie skierowania do pracy, ubezpieczenie chorobowe jest dobrowolne. Oznacza to, że zostają nim objęte na swój wniosek, za pośrednictwem podmiotu, na rzecz którego wykonują pracę, który jako płatnik składek zaznacza odpowiednie pole w dokumencie zgłoszenia do ubezpieczeń ZUS ZUA. Płatnikiem składek dla osób odbywających karę pozbawienia wolności lub tymczasowo aresztowanych, pracujących na podstawie skierowania do pracy, jest podmiot, na którego rzecz jest wykonywana przez nie praca. Na tym podmiocie ciąży obowiązek zgłoszenia tych osób do właściwych ubezpieczeń (za pomocą dokumentu ZUS ZUA z kodem tytułu ubezpieczenia 08 00 xx), a także obowiązek comiesięcznego rozliczania i opłacania należnych składek.

35. Osoby wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania, nie są objęte obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego.

Zaznaczyć należy, iż osoby odbywające karę pozbawienia wolności mogą również wykonywać pracę w ramach stosunku pracy. W takim przypadku zakres ich obowiązków i praw w ramach ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego jest taki sam jak w przypadku innych pracowników. Wówczas osoby te podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym w pełnym zakresie, a więc ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu. Obowiązkowe jest także dla nich ubezpieczenie zdrowotne. Obowiązek ubezpieczeń powstaje w dniu nawiązania stosunku pracy, a ustaje w dniu jego ustania. Płatnikiem składek na ubezpieczenia osób odbywających karę pozbawienia wolności lub tymczasowo aresztowanych, które wykonują pracę zarobkową w ramach stosunku pracy, jest pracodawca. Zgłoszenia tych osób do ubezpieczeń społecznych dokonuje się za pomocą dokumentu ZUS ZUA z kodem tytułu ubezpieczenia 01 10 xx.

36. Skazany (tj. osoba odbywająca karę pozbawienia wolności), a także osoba tymczasowo aresztowana mogą wykonywać pracę na podstawie umowy zlecenia, umowy o pracę nakładczą czy też umowy o dzieło.

W przypadku wykonywania pracy na podstawie umowy o dzieło, której nie towarzyszy zawarta lub wykonywana na rzecz tego samego podmiotu umowa o pracę, umowa ta nie rodzi obowiązku ubezpieczeń społecznych. Inaczej jest przy umowie zlecenia. Zleceniobiorca podlega bowiem obowiązkowi ubezpieczeń emerytalnego i rentowych, a także obowiązkowi ubezpieczenia wypadkowego, jeżeli zlecenie jest wykonywane w siedzibie lub miejscu prowadzenia działalności zleceniodawcy. Obowiązkowe dla zleceniobiorcy jest także ubezpieczenie zdrowotne. Jedynie ubezpieczenie chorobowe dla osób wykonujących pracę na podstawie umowy zlecenia ma charakter dobrowolny. Natomiast osoba wykonująca pracę nakładczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i zdrowotnemu, a ubezpieczenie chorobowe jest dla niej dobrowolne.

XVIII. Urlop wychowawczy

37. Z urlopu wychowawczego mogą skorzystać rodzice lub opiekunowie dziecka, jeżeli są zatrudnieni. Pracownik, który chce skorzystać z urlopu wychowawczego, musi posiadać co najmniej 6-miesięczny okres zatrudnienia. Do tego okresu wlicza się poprzednie okresy zatrudnienia. Urlopu wychowawczego udziela pracodawca na pisemny wniosek pracownika, złożony na dwa tygodnie przed rozpoczęciem okresu, w którym zamierza on skorzystać z urlopu.

Urlop wychowawczy jest odrębnym od umowy o pracę tytułem do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych. Oczywiście, aby przebywać na urlopie wychowawczym, osoba w dalszym ciągu musi mieć status pracownika, a więc umowa o pracę nie może zostać z nią rozwiązana, ale w tym okresie podlega ona ubezpieczeniom jako osoba przebywająca na urlopie wychowawczym, a nie jako pracownik.

Osoba przebywająca na urlopie wychowawczym obowiązkowo podlega ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, ale tylko wtedy, gdy nie ma ustalonego prawa do emerytury lub renty i nie posiada innych tytułów rodzących obowiązek ubezpieczeń społecznych. Gdy nie ma innego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego, podlega obowiązkowo również ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Przez pojęcie renty należy rozumieć świadczenie pieniężne z systemu ubezpieczenia społecznego (realizowanego przez ZUS i KRUS) bądź zaopatrzenia emerytalnego (np. żołnierzy zawodowych czy funkcjonariuszy Policji). Nie ma przy tym znaczenia, czy jest to renta z polskiego, czy zagranicznego systemu ubezpieczenia bądź zaopatrzenia społecznego. Rentą, która ma wpływ na podleganie ubezpieczeniom, nie jest m.in. renta wypłacana na podstawie przepisów prawa cywilnego (np. renta wyrównawcza) czy renta socjalna.

38. Pracodawca przed rozpoczęciem rozliczania składek powinien uzyskać od osoby, której udzielił urlopu, informację, czy spełnia ona podane ww. warunki do podlegania ubezpieczeniom. Osoba przebywająca na urlopie wychowawczym powinna również informować o każdej zmianie swojej sytuacji ubezpieczeniowej, np. rozpoczęciu działalności, podjęciu zatrudnienia na umowę o pracę, zlecenia.

Zgłoszenia do ubezpieczeń osoby na urlopie wychowawczym dokonuje się przez wykazanie jej w imiennym raporcie miesięcznym ZUS RCA/ZUS RZA z kodem 12 11 xx.

Płatnicy składek nie przekazują do ZUS zgłoszeń do ubezpieczeń na drukach ZUS ZUA lub ZUS ZZA z tego tytułu, ponieważ wykazanie osoby ubezpieczonej w:

- 1) ZUS RCA – imiennym raporcie miesięcznym o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach,
- 2) ZUS RZA – raporcie imiennym o należnych składkach na ubezpieczenie zdrowotne,

w przypadku gdy dana osoba podlega tylko temu ubezpieczeniu, jest traktowane na równi ze zgłoszeniem do ubezpieczeń.

39. Pracodawca jest zobowiązany składać za osobę, której udzielił urlopu, również raport miesięczny ZUS RSA o okresie przerwy w opłacaniu składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z umowy o pracę, gdzie wykazuje okres urlopu, i kod świadczenia/przerwy 121 (urlop wychowawczy).

Osoba, która przebywa na dwóch lub więcej urloпах wychowawczych, ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlega z jednego wybranego przez nią urlopu wychowawczego. Powinna wówczas poinformować jednego z płatników, aby wykazywał za nią składki z urlopu, i drugiego, aby tego nie robił.