

USTAWA

z dnia 13 października 1998 r.

o systemie ubezpieczeń społecznych

(ostatnia zmiana: **Dz.U. z 2012 r., poz. 769**)

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. [Rodzaje ubezpieczeń] 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”.

Art. 2. [Zakres regulacji] 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.

Art. 2a. [Zasada równego traktowania] 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.

Art. 3. [Zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych] 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;
 - 3) zakłady emerytalne, określone w przepisach o zakładach emerytalnych;
 - 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 określi, 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 i zakłady emerytalne określają przepisy o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych oraz o zakładach emerytalnych.

Art. 4. [Definicje] 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) (uchylona),

i) (uchylona),

j) (uchylona),

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 zamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem,

l) (uchylona),

ł) powiatowy urząd pracy – w stosunku do osób pobierających zasiłek dla bezrobotnych lub stypendium,

ł¹) centrum integracji społecznej – w stosunku do osób pobierających świadczenie integracyjne,

ł²) 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,

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, na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych,

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 i Nr 157, poz. 1241);
- 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) zakład emerytalny – wybrany przez ubezpieczonego zakład emerytalny, wypłacający emeryturę dożywotnią, działający na podstawie przepisów o zakładach emerytalnych;
- 12a) okresowa emerytura kapitałowa – świadczenie pieniężne określone w ustawie z dnia 21 listopada 2008 r. o emeryturach kapitałowych (Dz. U. Nr 228, poz. 1507);
- 12b) dożywotnia emerytura kapitałowa – świadczenie pieniężne określone w ustawie z dnia 21 listopada 2008 r. o emeryturach kapitałowych;
- 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.

Art. 5. [Ubezpieczenie społeczne rolników] 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 Rzeczypospolitej 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.

Rozdział 2

Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym

Art. 6. [Ubezpieczenie emerytalne i rentowe obowiązkowe] 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) (uchylony);
 - 14) (uchylony);
 - 15) (uchylony);
 - 16) (uchylony);
 - 17) (uchylony);
 - 18) (uchylony);
 - 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 wójt, burmistrz lub prezydent miasta opłaca składkę na ubezpieczenia emerytalne i rentowe od podstawy odpowiadającej wysokości świadczenia pielęgnacyjnego przysługującego na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych przez okres niezbędny do uzyskania okresu ubezpieczenia (składkowego i nieskładkowego) odpowiednio 20-letniego przez kobiety i 25-letniego przez mężczyznę, jednak nie dłużej niż przez 20 lat.
- 2b. Wójt, burmistrz lub prezydent miasta nie opłaca składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę pobierającą świadczenie pielęgnacyjne, jeżeli podlega ona obowiązkowi ubezpieczenia społecznego z innego tytułu na podstawie ustawy lub na podstawie odrębnych przepisów.
- 2c. Wójt, burmistrz lub prezydent miasta, jeżeli przyznał osobie świadczenie pielęgnacyjne, może wystąpić do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o udzielenie informacji o przebiegu ubezpieczenia oraz za jaki okres za tę osobę powinien opłacać składkę na ubezpieczenie emerytalne i rentowe.
- 2d. Sposób opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe osób świadczących pracę na podstawie umowy uaktywniającej, reguluje ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. Nr 45, poz. 235).
3. (uchylony).
- 3a. (uchylony).
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. (uchylony).
6. (uchylony).

Art. 7. [Ubezpieczenie emerytalne i rentowe dobrowolne] Prawo do dobrowolnego objęcia ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi przysługuje:

- 1) małżonkom pracowników skierowanych do pracy w przedstawicielstwach dyplomatycznych, urzędach konsularnych, w stałych przedstawicielstwach przy Organizacji Narodów Zjednoczonych i w innych misjach specjalnych za granicą, w instytucach, ośrodkach informacji i kultury za granicą;
- 2) osobom, które z powodu sprawowania opieki nad członkiem rodziny spełniającym warunki do przyznania zasiłku pielęgnacyjnego nie podlegają ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 i 2;
- 3) obywatelom polskim wykonującym pracę za granicą w podmiotach zagranicznych oraz obywatelom polskim wykonującym pracę w podmiotach zagranicznych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli podmioty te nie posiadają w Polsce swojej siedziby ani przedstawicielstwa;
- 4) studentom oraz uczestnikom studiów doktoranckich, jeżeli nie podlegają ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z innego tytułu;
- 5) alumnom seminariów duchownych, nowicjuszom, postulantom i juniorystom do ukończenia 25 roku życia;
- 6) wnioskodawcom odbywającym na podstawie nieodpłatnych umów cywilnoprawnych staż adaptacyjny w postępowaniu w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu regulowanego lub działalności – w rozumieniu przepisów o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej;
- 7) posłom do Parlamentu Europejskiego wybranym w Rzeczypospolitej Polskiej.

Art. 8. [Charakterystyka podmiotów podlegających ubezpieczeniu] 1. Za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy, z zastrzeżeniem ust. 2 i 2a.

2. Jeżeli pracownik spełnia kryteria określone dla osób współpracujących, o których mowa w ust. 11 – dla celów ubezpieczeń społecznych jest traktowany jako osoba współpracująca.
- 2a. Za pracownika, w rozumieniu ustawy, uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy.
3. Za osobę wykonującą pracę nakładczą uważa się osobę zatrudnioną na podstawie umowy o pracę nakładczą.
4. Za członka spółdzielni uważa się członka rolniczej spółdzielni produkcyjnej, innej spółdzielni zajmującej się produkcją rolną oraz spółdzielni kółek rolniczych, zajmujących się produkcją rolną, działających zgodnie z art. 138–178 oraz art. 180 § 3 ustawy z dnia 16 września 1982 r. – Prawo spółdzielcze (Dz. U. z 2003 r. Nr 188, poz. 1848, z późn. zm.), który

wykonuje pracę na rzecz spółdzielni na innej podstawie niż stosunek pracy lub wytwarza na jej rzecz produkty rolne w prowadzonym przez siebie gospodarstwie.

5. Na równi z członkiem spółdzielni, o którym mowa w ust. 4, traktuje się inne osoby, które wykonują pracę w spółdzielni lub w gospodarstwie rolnym spółdzielni na innej podstawie niż stosunek pracy, niebędące jej członkami i wynagradzane według zasad obowiązujących członków spółdzielni, w tym kandydatów na członka spółdzielni.

6. Za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się:

- 1) osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych;
- 2) twórcę i artystę;
- 3) osobę prowadzącą działalność w zakresie wolnego zawodu:
 - a) w rozumieniu przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne,
 - b) z której przychody są przychodami z działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych;
- 4) wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej;
- 5) osobę prowadzącą niepubliczną szkołę, placówkę lub ich zespół, na podstawie przepisów o systemie oświaty.

7. Za twórcę, o którym mowa w ust. 6 pkt 2, uważa się osobę, która tworzy dzieła w zakresie architektury, architektury wnętrz, architektury krajobrazu, urbanistyki, literatury pięknej, sztuk plastycznych, muzyki, fotografii, twórczości audiowizualnej, choreografii i lutnictwa artystycznego oraz sztuki ludowej, będące przedmiotem prawa autorskiego.

8. Za artystę, o którym mowa w ust. 6 pkt 2, uważa się osobę wykonującą zarobkowo działalność artystyczną w dziedzinie sztuki aktorskiej i estradowej, reżyserii teatralnej i estradowej, sztuki tanecznej i cyrkowej oraz w dziedzinie dyrygentury, wokalistyki, instrumentalistyki, kostiumografii, scenografii, a także w dziedzinie produkcji audiowizualnej reżyserów, scenarzystów, operatorów obrazu i dźwięku, montażystów i kaskaderów.

9. Uznanie działalności za twórczą lub artystyczną i ustalenie daty jej rozpoczęcia następuje w formie decyzji Komisji do Spraw Zaopatrzenia Emerytalnego Twórców, działającej przy ministrze właściwym do spraw kultury.

10. Minister właściwy do spraw kultury w uzgodnieniu z ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego powołuje, w drodze rozporządzenia, komisję, o której mowa w ust. 9, oraz szczegółowo określa jej zadania, a także skład i tryb działania.

11. Za osobę współpracującą z osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz zleceniobiorcami, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4 i 5, uważa się małżonka, dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców, macochę i ojczyma oraz osoby przysposabiające, jeżeli pozostają z nimi we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracują przy prowadzeniu tej działalności lub wykonywaniu umowy agencyjnej lub umowy zlecenia; nie dotyczy to osób, z którymi została zawarta umowa o pracę w celu przygotowania zawodowego.

12. Za stypendystę sportowego uważa się osobę pobierającą stypendium sportowe, z wyjątkiem osób uczących się lub studiujących, jeśli nie podlegają ubezpiečeniom emerytalnemu i rentowym z innego tytułu.

13. Za osobę duchowną uważa się duchownego oraz członków zakonów męskich i żeńskich Kościoła Katolickiego, innych kościołów i związków wyznaniowych, z wyjątkiem alumnów seminariów duchownych, nowicjuszków, postulatów i juniorystów, którzy nie ukończyli 25 roku życia.

14. Na równi z zatrudnieniem na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej uważa się zatrudnienie obywateli polskich za granicą w polskich przedstawicielstwach dyplomatycznych i urzędach konsularnych, w stałych przedstawicielstwach przy Organizacji Narodów Zjednoczonych i innych misjach lub misjach specjalnych, a także w innych polskich placówkach, instytucjach lub przedsiębiorstwach, chyba że umowy międzynarodowe stanowią inaczej.

15. Za osobę w stosunku służby uważa się żołnierzy zawodowych oraz funkcjonariuszy:

- 1) Policji;
- 2) Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu;
- 2a) Centralnego Biura Antykorupcyjnego;
- 3) Straży Granicznej;
- 4) Państwowej Straży Pożarnej;
- 5) Służby Więziennej;
- 6) Służby Celnej;
- 6a) Służby Kontrwywiadu Wojskowego i Służby Wywiadu Wojskowego;
- 7) Biura Ochrony Rządu.

Art. 9. [Osoby objęte obowiązkowo ubezpiečeniami emerytalnym i rentowymi] 1. Osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1,3, 10, 18a, 20 i 21, spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpiečeniami emerytalnym i rentowymi z innych tytułów, są obejmowane ubezpiečeniami tylko z tytułu stosunku pracy, umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarły z pracodawcą, z którym pozostają w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonują pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostają w stosunku pracy, członkostwa w spółdzielni, służby, pobierania świadczenia szkoleniowego, świadczenia socjalnego, zasiłku socjalnego albo wynagrodzenia przysługującego w okresie korzystania ze świadczenia górniczego lub w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie. Mogą one dobrowolnie, na swój wniosek, być objęte ubezpiečeniami emerytalnym i rentowymi również z innych tytułów, z zastrzeżeniem ust. 1a.

1a. Ubezpieczeni wymienieni w ust. 1, których podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z tytułu stosunku pracy, członkostwa w spółdzielni, służby, pobierania świadczenia szkoleniowego, świadczenia socjalnego, zasiłku socjalnego lub wynagrodzenia przysługującego w okresie korzystania ze świadczenia górniczego lub w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie w przeliczeniu na okres miesiąca jest niższa od określonej w art. 18 ust. 4 pkt 5a, podlegają również obowiązkowo ubezpiečeniom emerytalnemu i rentowym z innych tytułów, z zastrzeżeniem ust. 1b i art. 16 ust. 10a.

1b. Jeżeli ubezpieczeni, o których mowa w ust. 1a, spełniają jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpiečeniami emerytalnym i rentowymi z więcej niż jednego innego tytułu, stosuje się do nich odpowiednio ust. 2.

1c. Osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10, spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpiečeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpiečeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Mogą one jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęte ubezpiečeniami emerytalnym i rentowymi także z

pozostałych, wszystkich lub wybranych, tytułów.

1d. Osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 18a, spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z obu tytułów.

2. Osoba spełniająca warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z kilku tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4–6 i 10, jest objęta obowiązkowo ubezpieczeniami z tego tytułu, który powstał najwcześniej. Może ona jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęta ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych tytułów lub zmienić tytuł ubezpieczeń, z zastrzeżeniem ust. 7.

2a. Osoba, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4 – prowadząca jednocześnie pozarolniczą działalność, o której mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1 – podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu tej działalności, jeżeli z tytułu wykonywania umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, oraz współpracy przy wykonywaniu tych umów podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe jest niższa od obowiązującej tę osobę najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność. Może ona dobrowolnie, na swój wniosek, być objęta ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi również z tytułu, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4.

2b. Osoba, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, prowadząca jednocześnie pozarolniczą działalność, o której mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu tej działalności, jeżeli z tytułu wykonywania pracy nakładczej podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe jest niższa od obowiązującej tę osobę najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność. Może ona dobrowolnie, na swój wniosek, być objęta ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi również z tytułu, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2.

3. Osoba prowadząca kilka rodzajów działalności pozarolniczej jest objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z jednego wybranego przez siebie rodzaju działalności.

4. Osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 18a, mające ustalone prawo do emerytury lub renty, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym.

4a. Osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4, mające ustalone prawo do emerytury lub renty podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, jeżeli równocześnie nie pozostają w stosunku pracy, z zastrzeżeniem ust. 4b.

4b. Osoby, o których mowa w ust. 4a, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, jeżeli umowa agencyjna, umowa zlecenia lub inna umowa o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowa o dzieło, została zawarta z pracodawcą, z którym pozostają równocześnie w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonują pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostają w stosunku pracy.

4c. Osoby prowadzące pozarolniczą działalność, o której mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1, mające ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym do czasu ustalenia prawa do emerytury.

5. Osoby, o których mowa w art. 6, niewymienione w ust. 4 i 4c mające ustalone prawo do emerytury lub renty podlegają dobrowolnie ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowym.

6. ^[1] Osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 8, i osoby przebywające na urlopach wychowawczych podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, jeżeli nie mają ustalonego prawa do emerytury lub renty i nie mają innych tytułów rodzących obowiązek ubezpieczeń społecznych.

6a. Osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 9, 9a, 9b, 11 i 12, obowiązkowo podlegają ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, jeżeli nie mają innych tytułów rodzących obowiązek ubezpieczeń społecznych.

6b. Pracownik, który łączy dodatkowy urlop macierzyński lub dodatkowy urlop na warunkach urlopu macierzyńskiego z wykonywaniem pracy u pracodawcy udzielającego tego urlopu na zasadach określonych w art. 182¹ Kodeksu pracy, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, z obu tytułów.

7. Duchowni spełniający warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej podlegają ubezpieczeniom z tytułu tej działalności.

8. Osoby pozostające w stosunku służby, z wyłączeniem osób, o których mowa w art. 8 ust. 15 pkt 6, spełniające jednocześnie warunki do podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4–6 i 10, mogą być dobrowolnie objęte tymi ubezpieczeniami na swój wniosek.

Art. 10. [Kontynuowanie ubezpieczeń emerytalnych i rentowych] Osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi oraz osoby, o których mowa w art. 7 pkt 3, mogą po ustaniu tych ubezpieczeń kontynuować je dobrowolnie, jednakże wówczas, gdy okres tego ubezpieczenia przekracza 10 lat, nie obowiązuje gwarancja wypłaty minimalnego świadczenia, w wypadku gdy stan własnego konta ubezpieczonego nie będzie go zapewniał.

Art. 11. [Ubezpieczenie chorobowe] 1. Obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12.

2. Dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10.

Art. 12. [Ubezpieczenie wypadkowe] 1. Obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym.

2. Nie podlegają ubezpieczeniu wypadkowemu bezrobotni pobierający zasiłek dla bezrobotnych lub świadczenie integracyjne, posłowie 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, oraz osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 11, 19 i 20 oraz art. 7 i 10.

2a. Nie podlegają ubezpieczeniu wypadkowemu osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 21.

3. (uchylony).

Art. 13. [Osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym, chorobowym i wypadkowym obowiązkowo] Obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w następujących okresach:

1) pracownicy – od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku;

2) osoby wykonujące pracę nakładczą oraz zleceniobiorcy – od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia tej umowy;

2a) (uchylony);

3) członkowie spółdzielni – od dnia rozpoczęcia wykonywania pracy na rzecz spółdzielni do dnia zakończenia jej wykonywania;

4) osoby prowadzące pozarolniczą działalność – od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej;

- 5) osoby współpracujące – od dnia rozpoczęcia współpracy przy prowadzeniu pozarolniczej działalności lub wykonywaniu umowy agencyjnej albo umowy zlecenia do dnia zakończenia tej współpracy;
- 6) posłowie i senatorowie – od dnia nabycia prawa do uposażenia do dnia utraty tego prawa;
- 7) stypendyści sportowi – od dnia spełnienia warunków, o których mowa w art. 8 ust. 12, do dnia zaprzestania spełniania tych warunków;
- 8) osoby wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania – od dnia rozpoczęcia wykonywania pracy do dnia zakończenia wykonywania tej pracy;
- 9) bezrobotni – od dnia nabycia prawa do zasiłku, świadczenia integracyjnego lub stypendium do dnia utraty prawa do nich;
- 9a) osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 9a – od dnia nabycia prawa do stypendium do dnia utraty prawa do niego;
- 9b) osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 9b – od dnia nabycia prawa do stypendium do dnia utraty prawa do niego;
- 10) duchowni – od dnia przyjęcia do stanu duchownego do dnia wystąpienia z tego stanu, a w przypadku alumnów seminariów duchownych, nowicjuszków, postulantów i juniorystów – od dnia ukończenia 25 lat;
- 11) żołnierze niezawodowi w służbie czynnej oraz osoby odbywające służbę zastępczą – od dnia powołania lub skierowania do tej służby do dnia zwolnienia z tej służby;
- 12) osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 18a – od dnia nawiązania stosunku służby do dnia zwolnienia ze służby;
- 13) osoby pozostające na urlopach wychowawczych lub pobierające zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego – od dnia spełnienia warunków, o których mowa w art. 9 ust. 6, do dnia zaprzestania spełniania tych warunków;
- 14) osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 20 – od dnia nabycia prawa do świadczenia socjalnego, zasiłku socjalnego, wynagrodzenia przysługującego w okresie świadczenia górniczego lub w okresie stypendium na przekwalifikowanie do dnia utraty tego prawa;
- 15) pobierający stypendium słuchacze Krajowej Szkoły Administracji Publicznej – od dnia uzyskania statusu słuchacza do dnia utraty tego statusu;
- 16) osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 21 – od dnia nabycia prawa do świadczenia szkoleniowego do dnia utraty tego prawa.

Art. 14. [Objęcie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym dobrowolnie] 1. Objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z zastrzeżeniem ust. 1a.

1a. Objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4.

2. Ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe, o których mowa w ust. 1, ustają:

- 1) od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony;
- 2) od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie – w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7 i 10; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a;
- 3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

2a. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, jeżeli za część miesiąca został pobrany zasiłek, ubezpieczenie chorobowe ustaje od dnia następującego po dniu, za który zasiłek ten przysługuje.

3. Za okres opłacania składek uważa się także okres pobierania wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną oraz zasiłków.

Rozdział 3

Zasady ustalania składek na ubezpieczenia społeczne

Art. 15. [Wysokość składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe] 1. Wysokości składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe wyrażone są w formie stopy procentowej, jednakowej dla wszystkich ubezpieczonych.

2. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe jest zróżnicowana dla poszczególnych płatników składek i ustalana w zależności od poziomu zagrożeń zawodowych i skutków tych zagrożeń.

Art. 16. [Finansowanie składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe] 1. Składki na ubezpieczenia emerytalne:

- 1) pracowników,
- 2) osób wykonujących pracę nakładczą,
- 3) członków spółdzielni,
- 4) zleceniobiorców,
- 5) posłów i senatorów,
- 6) stypendystów sportowych,
- 7) pobierających stypendium słuchaczy Krajowej Szkoły Administracji Publicznej,
- 8) osób wykonujących odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania,
- 9) osób współpracujących ze zleceniobiorcami,
- 10) funkcjonariuszy Służby Celnej,
- 11) osób odbywających służbę zastępczą

– finansują z własnych środków, w równych częściach, ubezpieczeni i płatnicy składek.

- 1a. Składki na ubezpieczenia emerytalne osób pobierających świadczenie szkoleniowe po ustaniu zatrudnienia finansują z własnych środków, w równych częściach, ubezpieczeni i płatnicy składek.
- 1b. Składki na ubezpieczenia rentowe osób, o których mowa w ust. 1 i 1a, finansują z własnych środków, w wysokości 1,5% podstawy wymiaru ubezpieczeni i w wysokości 6,5% podstawy wymiaru płatnicy składek.
- 1c. Składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe osób świadczących pracę na podstawie umowy uaktywniającej określonej w ustawie, o której mowa w art. 6 ust. 2d, obliczone od podstawy, którą stanowi kwota nie wyższa niż kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie odrębnych przepisów, finansuje budżet państwa za pośrednictwem Zakładu.
- 1d. Składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe osób świadczących pracę na podstawie umowy uaktywniającej określonej w ustawie, o której mowa w art. 6 ust. 2d, obliczone od podstawy stanowiącej kwotę nadwyżki nad kwotą określoną w ust. 1c opłaca płatnik składek na zasadach określonych dla składek za zleceniobiorców.
2. Składki na ubezpieczenie chorobowe podlegających temu ubezpieczeniu osób, wymienionych w ust. 1 pkt 1-4, 8, 9 i 11, oraz w ust. 1c finansują w całości, z własnych środków, sami ubezpieczeni.
3. Składki na ubezpieczenie wypadkowe osób wymienionych w ust. 1 pkt 1 i 3-10, osób współpracujących z osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność, bezrobotnych pobierających stypendium oraz osób pobierających stypendium finansują w całości, z własnych środków, płatnicy składek.
4. Składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe:
 - 1) osób prowadzących pozarolniczą działalność,
 - 2) osób, o których mowa w art. 7 i 10,finansują w całości, z własnych środków, sami ubezpieczeni.
5. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe żołnierzy niezawodowych pełniących czynną służbę wojskową, z wyłączeniem żołnierzy pełniących służbę kandydacką, są finansowane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest Minister Obrony Narodowej.
- 5a. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe osób współpracujących finansuje w całości z własnych środków osoba prowadząca pozarolniczą działalność.
6. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe 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 finansują w całości ośrodki pomocy społecznej.
- 6a. (uchylony).
- 6b. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób pobierających świadczenie pielęgnacyjne finansuje w całości wójt, burmistrz lub prezydent miasta.
7. (uchylony).
- 7a. (uchylony).
8. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób przebywających na urloпах wychowawczych lub pobierających zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego finansuje w całości budżet państwa za pośrednictwem Zakładu.
9. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe bezrobotnych finansują w całości powiatowe urzędy pracy z Funduszu Pracy.
- 9a. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób pobierających stypendium w okresie szkolenia, stażu i przygotowania zawodowego, kierowanych przez podmioty inne niż powiatowe urzędy pracy, finansują w całości, z własnych środków, podmioty kierujące.
- 9b. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 9b, finansują w całości powiatowe urzędy pracy z Funduszu Pracy.
10. Składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 10 podlegających obowiązkowo tym ubezpieczeniom, finansują:
 - 1) duchowni – w wysokości 20 % składki oraz Fundusz Kościelny – w wysokości 80 % składki;
 - 2) Fundusz Kościelny – w wysokości 100 % składki za członków zakonów kontemplacyjnych klauzurowych, misjonarzy w okresach pracy na terenach misyjnych.
- 10a. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe duchownych, o których mowa w art. 9 ust. 1a, finansuje Fundusz Kościelny, zgodnie z ust. 10 pkt 1, w części obliczonej od różnicy podstawy wymiaru składek określonej w art. 18 ust. 4 pkt 5 i podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z tytułu stosunku pracy.
11. Składki na ubezpieczenia chorobowe, emerytalne i rentowe duchownych podlegających dobrowolnie tym ubezpieczeniom finansują w całości, z własnych środków, ubezpieczeni.
12. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 20, finansuje w całości budżet państwa.
13. (uchylony).
14. (uchylony).

Art. 17. [Płatnicy składek] 1. Składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe oraz chorobowe za ubezpieczonych, o których mowa w art. 16 ust. 1-3, 5, 6 i 9-12, obliczają, rozliczają i przekazują co miesiąc do Zakładu w całości płatnicy składek.

2. Płatnicy składek, o których mowa w ust. 1, obliczają części składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe finansowane przez ubezpieczonych i po potrąceniu ich ze środków ubezpieczonych przekazują do Zakładu.

2a. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 16 ust. 1c i 8:

- 1) obliczają płatnicy składek;
- 2) opłaca Zakład.

3. Składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe ubezpieczeni niewymienieni w ust. 1 sami obliczają i przekazują co miesiąc do Zakładu.

Art. 18. [Przychód jako podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia] 1. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-3 i pkt 18a stanowi przychód, o którym mowa w art. 4 pkt 9 i 10, z zastrzeżeniem ust. 1a i 2, ust. 4 pkt 5 i ust. 12.

1a. W przypadku ubezpieczonych, o których mowa w art. 8 ust. 2a, w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe uwzględnia się również przychód z tytułu umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło.

2. W podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1–3, nie uwzględnia się wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną oraz zasiłków.

3. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe zleceniobiorców ustala się zgodnie z ust. 1, jeżeli w umowie agencyjnej lub umowie zlecenia albo w innej umowie o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, określono odpłatność za jej wykonywanie kwotowo, w kwotowej stawce godzinowej lub akordowej albo prowizyjnie.

4. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe:

1) posłów i senatorów – stanowi kwota uposażenia,

2) stypendystów sportowych – stanowi kwota stypendium,

2a) słuchaczy Krajowej Szkoły Administracji Publicznej – stanowi kwota stypendium,

3) bezrobotnych – stanowi kwota zasiłku, świadczenia integracyjnego lub stypendium,

4) osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 20 – stanowi kwota świadczenia socjalnego, zasiłku socjalnego lub wynagrodzenia przysługującego w okresie świadczenia górniczego lub w okresie stypendium na przekwalifikowanie,

5) żołnierzy niezawodowych pełniących czynną służbę wojskową, z wyłączeniem żołnierzy pełniących służbę kandydacką, stanowi kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w grudniu roku poprzedniego, ustalonego na podstawie odrębnych przepisów, z zastrzeżeniem ust. 9 i 10, a w przypadku żołnierzy pełniących służbę w ramach Narodowych Sił Rezerwowych kwota uposażenia z tytułu tej służby;

5a) duchownych – stanowi kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę, ustalonego na podstawie odrębnych przepisów, zwana dalej „kwotą minimalnego wynagrodzenia”, z zastrzeżeniem ust. 9 i 10,

6) żołnierzy odbywających nadterminową służbę wojskową – stanowi kwota uposażenia,

7) osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 21 – stanowi kwota świadczenia szkoleniowego,

8) osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 9a – stanowi kwota stypendium,

9) osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 9b – stanowi kwota stypendium

– łącznie z kosztami uzyskania i kwotą podatku, o których mowa w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych.

4a. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 8, stanowi przysługujące im wynagrodzenie za pracę.

4b. Przepis ust. 4a stosuje się odpowiednio do ubezpieczonych wykonujących w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania pracę w ramach stosunku pracy.

4c. Podstawę wymiaru składek dla duchownych będących ubezpieczonymi, o których mowa w art. 9 ust. 1a, stanowi różnica pomiędzy kwotą minimalnego wynagrodzenia a kwotą podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z tytułu stosunku pracy, członkostwa w spółdzielni lub służby.

4d. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 12, stanowi świadczenie pieniężne ustalone na podstawie przepisów ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o służbie zastępczej (Dz. U. Nr 223, poz. 2217, z 2005 r. Nr 180, poz. 1496 oraz z 2009 r. Nr 22, poz. 120).

5. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe 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 stanowi kwota kryterium dochodowego na osobę w rodzinie ustalona według odrębnych przepisów, z zastrzeżeniem ust. 9.

5a. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób pobierających świadczenie pielęgnacyjne na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych stanowi kwota tego świadczenia.

5b. ^[2] Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób przebywających na urlopie wychowawczym stanowi kwota 60 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, z zastrzeżeniem ust. 14. Składka w nowej wysokości obowiązuje od trzeciego miesiąca następnego kwartału.

5c. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób wykonujących umowę uaktywniającą określoną w ustawie, o której mowa w art. 6 ust. 2d, ustala się na zasadach określonych dla zleceniobiorców.

6. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób pobierających zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego stanowi kwota tego zasiłku.

7. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4, oraz ubezpieczonych podlegających dobrowolnie tym ubezpieczeniom, o których mowa w art. 7 i 10, stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż kwota minimalnego wynagrodzenia, z zastrzeżeniem ust. 3, 9 i 10.

8. ^[3] Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5, stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60 % prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek, ogłoszonego w trybie art. 19 ust. 10 na dany rok kalendarzowy. Składka w nowej wysokości obowiązuje od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku.

9. Za miesiąc, w którym nastąpiło odpowiednio objęcie ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi lub ich ustanie i jeżeli trwały one tylko przez część miesiąca, kwotę najniższej podstawy wymiaru składek zmniejsza się proporcjonalnie, dzieląc ją przez liczbę dni kalendarzowych tego miesiąca i mnożąc przez liczbę dni podlegania ubezpieczeniu.

10. Zasady zmniejszania najniższej podstawy wymiaru składek, o których mowa w ust. 9, stosuje się odpowiednio w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca, jeżeli z tego tytułu ubezpieczony spełnia warunki do przyznania zasiłku.

11. Na wniosek ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 10, podstawa wymiaru może być wyższa niż określona w ust. 4 pkt 5a i ust. 4c. Składkę od podstawy wymiaru w części przewyższającej kwotę minimalnego wynagrodzenia finansują duchowni, instytucje diecezjalne lub zakonne.

12. W podstawie wymiaru składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe oraz wypadkowe członków służby zagranicznej nie uwzględnia się dodatku zagranicznego i innych świadczeń przysługujących członkom służby zagranicznej wykonującym obowiązki służbowe w placówce zagranicznej.

13. (uchylony).

14. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, o której mowa w ust. 5b, nie może być wyższa niż przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacone za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających urlop wychowawczy.

Art. 18a. [Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób prowadzących działalność gospodarczą] 1. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1, w okresie pierwszych 24 miesięcy kalendarzowych od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 30 % kwoty minimalnego wynagrodzenia.

2. Przepisy ust. 1 nie mają zastosowania do osób, które:

- 1) prowadzą lub w okresie ostatnich 60 miesięcy kalendarzowych przed dniem rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej prowadziły pozarolniczą działalność;
- 2) wykonują działalność gospodarczą na rzecz byłego pracodawcy, na rzecz którego przed dniem rozpoczęcia działalności gospodarczej w bieżącym lub w poprzednim roku kalendarzowym wykonywały w ramach stosunku pracy lub spółdzielczego stosunku pracy czynności wchodzące w zakres wykonywanej działalności gospodarczej.

Art. 19. [Podstawa wymiaru składek osób podlegających ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu obowiązkowo lub dobrowolnie] 1. Roczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób, o których mowa w art. 6, 7 i 10, w danym roku kalendarzowym nie może być wyższa od kwoty odpowiadającej trzydziestokrotności prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej na dany rok kalendarzowy, określonego w ustawie budżetowej, ustawie o prowizorium budżetowym lub ich projektach, jeżeli odpowiednie ustawy nie zostały uchwalone – z zastrzeżeniem ust. 2 i 9.

2. Jeżeli brak jest podstaw, o których mowa w ust. 1, dla ustalenia przeciętnego prognozowanego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej, wynagrodzenie to ustala się na podstawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z trzeciego kwartału roku poprzedniego.

3. Do osiągnięcia kwoty, o której mowa w ust. 1, składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oblicza się i przekazuje do Zakładu od podstawy wymiaru ustalonej zgodnie z art. 18. Od nadwyżki ponad kwotę, o której mowa w ust. 1, nie bierze się składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

4. (uchylony).

5. Płatnik składek jest zobowiązany zaprzestać obliczać i przekazywać składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe po przekroczeniu przez ubezpieczonego kwoty rocznej podstawy wymiaru składek, o której mowa w ust. 1, z zastrzeżeniem ust. 6.

6. Jeżeli do opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe jest zobowiązany więcej niż jeden płatnik składek, ubezpieczony jest zobowiązany zawiadomić wszystkich płatników składek o przekroczeniu kwoty rocznej podstawy wymiaru składek. Za skutki błędnego zawiadomienia powodującego nieopłacenie należnych składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe odpowiada ubezpieczony.

6a. Do składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe opłaconych po przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek stosuje się art. 24 ust. 6a–8. Za datę stwierdzenia nienależnie opłaconych składek uważa się datę otrzymania przez Zakład imiennego raportu miesięcznego korygującego i deklaracji rozliczeniowej korygującej.

6b. Jeżeli w wyniku sprawdzenia wysokości rocznej podstawy wymiaru składek Zakład stwierdzi opłacenie składek od nadwyżki ponad kwotę określoną w ust. 1, informuje o tym niezwłocznie płatników składek i ubezpieczonego za pośrednictwem płatników składek.

7. Okres nieopłacania składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z powodu przekroczenia w trakcie roku kalendarzowego kwoty rocznej podstawy wymiaru składek, o której mowa w ust. 1, traktuje się jak okres ubezpieczenia w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227), zwanych dalej „przepisami o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych”.

8. Przepis ust. 7 stosuje się odpowiednio do osób, których podleganie ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym w myśl art. 13 i art. 14 ust. 2 w danym roku kalendarzowym ustало po opłaceniu składek od rocznej podstawy wymiaru, o której mowa w ust. 1.

9. Przepisu ust. 8 nie stosuje się przy ustalaniu podlegania ubezpieczeniom chorobowemu i wypadkowemu.

10. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego ogłasza w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” do końca poprzedniego roku kalendarzowego, w drodze obwieszczenia, kwotę ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składki, o której mowa w ust. 1, oraz przyjętą do jej ustalenia kwotę prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia.

Art. 20. [Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz wypadkowe] 1. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i ubezpieczenia rentowe, z zastrzeżeniem ust. 2 i ust. 3.

2. Przy ustalaniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe nie stosuje się ograniczenia, o którym mowa w art. 19 ust. 1.

3. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe osób, które ubezpieczeniu chorobowemu podlegają dobrowolnie, nie może przekraczać miesięcznie 250 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale. Kwotę tę ustala się miesięcznie poczynając od trzeciego miesiąca kwartału kalendarzowego na okres 3 miesięcy na podstawie przeciętnego wynagrodzenia z poprzedniego kwartału, ogłaszanego dla celów emerytalnych.

Art. 21. [Delegacja] Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określa, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady ustalania podstawy wymiaru składek, z uwzględnieniem ograniczenia, o którym mowa w art. 19 ust. 1, oraz wyłączenia z podstawy wymiaru składek niektórych rodzajów przychodów.

Art. 22. [Stopy procentowe składek] 1. Stopy procentowe składek wynoszą:

- 1) 19,52 % podstawy wymiaru – na ubezpieczenie emerytalne, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4;
- 2) 8,00% podstawy wymiaru – na ubezpieczenia rentowe;
- 3) 2,45 % podstawy wymiaru – na ubezpieczenie chorobowe;
- 4) od 0,40 % do 8,12 % podstawy wymiaru – na ubezpieczenie wypadkowe.

2. Zasady różnicowania stopy procentowej składek na ubezpieczenie wypadkowe określają przepisy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

3. Część składki na ubezpieczenie emerytalne wynosząca:

- 1) 3,5% ^[4] podstawy wymiaru składki jest odprowadzana przez Zakład do wybranego przez ubezpieczonego otwartego funduszu emerytalnego,
- 2) 3,8% ^[5] podstawy wymiaru składki jest ewidencjonowana przez Zakład na subkoncie, o którym mowa w art. 40a, w przypadku odprowadzania składki do otwartego funduszu emerytalnego

– z uwzględnieniem art. 111.

3a. Zakład nie odprowadza do otwartego funduszu emerytalnego i nie ewidencjonuje na subkoncie, o którym mowa w art. 40a, składek, o których mowa w ust. 3, w przypadku zawiadomienia przez właściwy organ emerytalny o ustaleniu prawa ubezpieczonego do emerytury obliczonej na podstawie art. 15 lub prawa do jej zwiększenia na podstawie art. 14:

- 1) ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2004 r. Nr 8, poz. 66, z późn. zm.) lub
 - 2) ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (Dz. U. z 2004 r. Nr 8, poz. 67, z późn. zm.).
- 3b. Zakład zaprzestaje odprowadzania do otwartego funduszu emerytalnego i ewidencjonowania na subkoncie, o którym mowa w art. 40a, składek, o których mowa w ust. 3, od dnia następującego po dniu poinformowania przez Zakład otwartego funduszu emerytalnego o:
- 1) obowiązku przekazania środków zgromadzonych na rachunku członka otwartego funduszu emerytalnego na fundusz emerytalny FUS, w przypadku niestalenia prawa do okresowej emerytury kapitałowej, albo
 - 2) złożeniu przez członka otwartego funduszu emerytalnego oświadczenia o wyborze oferty dożywotniej emerytury kapitałowej.
- 3c. Przepis ust. 3b stosuje się odpowiednio do części składki, o której mowa w ust. 3, należnej za okres do dnia poinformowania, o którym mowa w ust. 3b, o:
- 1) obowiązku przekazania środków zgromadzonych na rachunku członka otwartego funduszu emerytalnego na fundusz emerytalny FUS, w przypadku niestalenia prawa do okresowej emerytury kapitałowej, albo
 - 2) złożeniu przez członka otwartego funduszu emerytalnego oświadczenia o wyborze oferty dożywotniej emerytury kapitałowej
- opłaconej lub zidentyfikowanej po tym dniu.
4. Część składki na ubezpieczenie emerytalne w wysokości określonej w art. 112 ust. 2–4 jest odprowadzana przez Zakład do FRD.

Art. 23. [Odsetki za zwłokę od nieopłaconych w terminie składek] 1. Od nieopłaconych w terminie składek należne są od płatnika składek odsetki za zwłokę, na zasadach i w wysokości określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2005 r. Nr 8, poz. 60, z późn. zm.).

- 1a. Odsetek za zwłokę nie nalicza się, jeżeli ich wysokość nie przekraczałaby 6,60 zł.
2. Wyegzekwowane odsetki za zwłokę od składek, o których mowa w art. 22 ust. 3, są, proporcjonalnie do wysokości składek, odprowadzane do otwartego funduszu emerytalnego oraz ewidencjonowane na subkoncie, o którym mowa w art. 40a.
3. (uchylony).
4. Przepisów ust. 1 i 2 nie stosuje się do składek opłacanych ze środków Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

Art. 24. [Opłata dodatkowa za nieopłacenie składek w terminie] 1. (utracił moc).

- 1a. W razie nieopłacenia składek lub opłacenia ich w zaniżonej wysokości Zakład może wymierzyć płatnikowi składek dodatkową opłatę do wysokości 100% nieopłaconych składek. Od decyzji w sprawie wymierzenia dodatkowej opłaty przysługuje odwołanie do sądu według zasad określonych w art. 83.
- 1b. W stosunku do płatnika składek będącego osobą fizyczną, skazanego prawomocnym wyrokiem za nieopłacenie składek lub opłacenie ich w zaniżonej wysokości, dodatkowej opłaty za ten sam czyn nie wymierza się.
- 1c. W razie wszczęcia postępowania w sprawie o przestępstwo lub wykroczenie dotyczące nieopłacenia składek lub opłacenia ich w zaniżonej wysokości postępowania o wymierzenie dodatkowej opłaty płatnikowi składek będącemu osobą fizyczną za ten sam czyn nie wszczyna się, a wszczęte zawieszają się do dnia zakończenia postępowania w sprawie o przestępstwo lub wykroczenie.
- 1d. W razie prawomocnego skazania płatnika będącego osobą fizyczną za przestępstwo lub wykroczenie polegające na nieopłaceniu składek lub opłaceniu ich w zaniżonej wysokości:
 - 1) wszczęte postępowanie o wymierzenie dodatkowej opłaty za ten sam czyn umarza się z urzędu;
 - 2) decyzję o wymierzeniu dodatkowej opłaty za ten sam czyn uchyla się z urzędu, a pobraną opłatę zwraca się, niezwłocznie wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego od dnia pobrania dodatkowej opłaty.
2. Składki oraz odsetki za zwłokę, koszty egzekucyjne, koszty upomnienia i dodatkowa opłata, zwane dalej „należnościami z tytułu składek”, nieopłacone w terminie, podlegają ściąganiu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji lub egzekucji sądowej.
3. (uchylony).
4. Należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne, z zastrzeżeniem ust. 5–6.
5. Nie ulegają przedawnieniu należności z tytułu składek zabezpieczone hipoteką lub zastawem, jednakże po upływie terminu przedawnienia należności te mogą być egzekwowane tylko z przedmiotu hipoteki lub zastawu do wysokości zaległych składek i odsetek za zwłokę liczonych do dnia przedawnienia.
- 5a. Bieg terminu przedawnienia nie rozpoczyna się, a rozpoczęty ulega zawieszeniu od dnia zawarcia umowy, o której mowa w art. 29 ust. 1a, do dnia terminu płatności odroczonej należności z tytułu składek lub ostatniej raty.
- 5b. Bieg terminu przedawnienia zostaje zawieszony od dnia podjęcia pierwszej czynności zmierzającej do wyegzekwowania należności z tytułu składek, o której dłużnik został zawiadomiony, do dnia zakończenia postępowania egzekucyjnego.
- 5c. Bieg terminu przedawnienia przerywa ogłoszenie upadłości. Po przerwaniu biegu terminu przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia następującego po dniu uprawomocnienia się postanowienia o ukończeniu postępowania upadłościowego lub jego umorzeniu.
- 5d. Przedawnienie należności z tytułu składek wynikających z decyzji o odpowiedzialności osoby trzeciej lub następcy prawnego następuje po upływie 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym decyzja została wydana.
- 5e. Bieg terminu przedawnienia zawieszają się, jeżeli wydanie decyzji jest uzależnione od rozstrzygnięcia zagadnienia wstępnego przez inny organ lub sąd. Zawieszenie biegu terminu przedawnienia trwa do dnia, w którym decyzja innego organu stała się ostateczna lub orzeczenie sądu uprawomocniło się, nie dłużej jednak niż przez 2 lata.
- 5f. W przypadku wydania przez Zakład decyzji ustalającej obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym, podstawę wymiaru składek lub obowiązek opłacania składek na te ubezpieczenia, bieg terminu przedawnienia ulega zawieszeniu od dnia wszczęcia postępowania do dnia, w którym decyzja stała się prawomocna.
6. Bieg terminu przedawnienia, o którym mowa w ust. 4, ulega zawieszeniu od dnia śmierci spadkodawcy do dnia uprawomocnienia się postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku albo zarejestrowania aktu poświadczenia dziedziczenia, nie dłużej jednak niż do dnia, w którym upłynęły 2 lata od śmierci spadkodawcy.
- 6a. Nienależnie opłacone składki podlegają zaliczeniu przez Zakład z urzędu na poczet zaległych lub bieżących składek, a w razie ich braku – na poczet przyszłych składek, chyba że

płatnik składek złoży wniosek o zwrot składek, z zastrzeżeniem ust. 6c, 8 i 8d.

6b. Zakład zawiadamia płatnika składek o kwocie nienależnie opłaconych składek, które zgodnie z ust. 6a mogą być zwrócone, chyba że nie przekraczają wysokości kosztów upomnienia w postępowaniu egzekucyjnym.

6c. Po stwierdzeniu, że składki zostały nienależnie opłacone, płatnik składek może złożyć wniosek o ich zwrot.

6d. Nienależnie opłacone składki podlegają zwrotowi w terminie 30 dni od dnia wpływu wniosku, o którym mowa w ust. 6c.

6e. Jeżeli nienależnie opłacone składki nie zostaną zwrócone w terminie określonym w ust. 6d, podlegają oprocentowaniu w wysokości równej odsetkom za zwłokę pobieranym od zaległości podatkowych, od dnia złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 6c.

6f. W przypadku braku płatnika składek lub jego następcy prawnego Zakład zawiadamia ubezpieczonego o kwocie nienależnie opłaconych składek w części sfinansowanej przez ubezpieczonego i na jego wniosek zwraca nienależnie opłacone składki. Przepisy ust. 6c–6e stosuje się odpowiednio.

6g. Nienależnie opłacone składki ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia:

- 1) otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 6b;
- 2) opłacenia składek, w przypadku braku zawiadomienia, o którym mowa w ust. 6b.

6h. Bieg terminu przedawnienia, o którym mowa w ust. 6g, ulega zawieszeniu:

- 1) w przypadku wydania przez Zakład decyzji w sprawie nienależnie opłaconych składek – od dnia wszczęcia postępowania do dnia, w którym decyzja stała się prawomocna;
- 2) jeżeli wydanie decyzji w sprawie nienależnie opłaconych składek jest uzależnione od rozstrzygnięcia zagadnienia wstępnego przez inny organ lub sąd – do dnia, w którym decyzja innego organu stała się ostateczna lub orzeczenie sądu uprawomocniło się, nie dłużej jednak niż na okres 2 lat;
- 3) od dnia śmierci spadkodawcy do dnia uprawomocnienia się postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku albo zarejestrowania aktu poświadczenia dziedziczenia, nie dłużej jednak niż do dnia, w którym upłynęły 2 lata od śmierci spadkodawcy;
- 4) w przypadku wydania przez Zakład decyzji stwierdzającej brak obowiązku podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub obniżającej podstawę wymiaru składek na te ubezpieczenia – od dnia wszczęcia postępowania do dnia, w którym decyzja stała się prawomocna.

7. (utracił moc).

8. Nienależnie opłacona składka odprowadzona do otwartego funduszu emerytalnego podlega zwrotowi w wysokości nominalnej wartości składki.

8a. (uchylony).

8b. (uchylony).

8c. (uchylony).

8d. W przypadku gdy w wyniku błędu instytucji obsługującej wpłaty składek nienależnie opłacone składki zostały sfinansowane ze środków tej instytucji, kwota nienależnie wpłacona jest zwracana tej instytucji.

8e. Jeżeli nominalna wartość składki, o której mowa w ust. 8, jest:

- 1) wyższa od kwoty nienależnie otrzymanej składki, którą otwarty fundusz emerytalny jest zobowiązany zwrócić do Zakładu na podstawie przepisów o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych – różnica jest finansowana z funduszu emerytalnego, wyodrębnionego w ramach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
- 2) niższa od kwoty nienależnie otrzymanej składki, którą otwarty fundusz emerytalny jest zobowiązany zwrócić do Zakładu na podstawie przepisów o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych – różnica stanowi przychody funduszu emerytalnego, wyodrębnionego w ramach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

9. Odsetki za zwłokę, koszty egzekucyjne oraz dodatkowa opłata finansowane są w całości z własnych środków przez płatnika składek.

Art. 25. [Wyłączenie należności z tytułu składek z postępowania układowego] 1. Należności z tytułu składek są wyłączone z postępowania układowego, określonego w ustawie z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe i naprawcze (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1361), z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.

2. Zakład może wyrazić zgodę na objęcie układem należności z tytułu składek finansowane przez płatnika składek.

3. Spłata należności z tytułu składek, które zostały objęte układem, może polegać wyłącznie na rozłożeniu na raty. Rozłożenie na raty odbywa się na zasadach określonych w przepisach, o których mowa w ust. 1.

Art. 26. [Należności z tytułu składek jako podstawa wpisu do hipoteki] 1. Zakład ma prawo do występowania z wnioskiem o założenie księgi wieczystej dla nieruchomości dłużnika zalegającego z opłatą należności z tytułu składek także wtedy, gdy dłużnikiem jest państwowa jednostka organizacyjna niebędąca jednostką budżetową.

2. Wystawione przez Zakład dokumenty stwierdzające istnienie należności z tytułu składek oraz jej wysokość są podstawą wpisu hipoteki do księgi wieczystej nieruchomości stanowiącej własność zobowiązanego. Jeżeli nieruchomość nie posiada księgi wieczystej, zabezpieczenie jest dokonywane przez złożenie tych dokumentów do zbioru dokumentów.

3. Dla zabezpieczenia należności z tytułu składek Zakładowi przysługuje hipoteka przymusowa na wszystkich nieruchomościach dłużnika, z uwzględnieniem ust. 3a i 3b. Podstawą ustanowienia hipoteki przymusowej jest doręczona decyzja o określeniu wysokości należności z tytułu składek, o odpowiedzialności osoby trzeciej lub o odpowiedzialności następcy prawnego.

3a. Przedmiotem hipoteki przymusowej może być:

- 1) część ułamkowa nieruchomości, jeżeli stanowi udział dłużnika;
- 2) nieruchomość stanowiąca przedmiot współwłasności łącznej dłużnika i jego małżonka;
- 3) nieruchomość stanowiąca przedmiot współwłasności łącznej współników spółki cywilnej lub część ułamkowa nieruchomości stanowiąca udział współników spółki cywilnej – w przypadku gdy dłużnikiem jest spółka.

3b. Przedmiotem hipoteki przymusowej może być także:

- 1) użytkowanie wieczyste wraz z budynkami i urządzeniami na użytkowanym gruncie stanowiącymi własność użytkownika wieczystego;
- 2) spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu;

- 3) wierzytelność zabezpieczona hipoteką;
 - 4) statek morski lub statek morski w budowie wpisane do rejestru okrętowego.
- 3c. Do hipoteki przymusowej określonej w ust. 3a i 3b stosuje się odpowiednio przepisy o hipotece na nieruchomości.
4. Do hipoteki, o której mowa w ust. 3–3c, z uwzględnieniem ust. 5, stosuje się odpowiednio przepisy ustawy – Ordynacja podatkowa, dotyczące hipoteki przymusowej.
5. Na żądanie Zakładu lub kierownika terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu będącego jednocześnie organem egzekucyjnym dłużnik obowiązany jest do wyjawienia nieruchomości oraz przysługujących mu praw majątkowych, które mogą być przedmiotem hipoteki przymusowej lub zastawu, jeżeli z dowodów zgromadzonych w postępowaniu wynika, że należności z tytułu składek mogą zostać nieopłacone.
- 5a. Wyjawienia, o którym mowa w ust. 5, dokonuje się w formie oświadczenia składanego pod rygorem odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania. Przed odebraniem oświadczenia Zakład lub kierownik terenowej jednostki organizacyjnej będącej jednocześnie organem egzekucyjnym jest obowiązany uprzedzić dłużnika o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania.
6. Żądanie wyjawienia, o którym mowa w ust. 5, stosuje się także do:
- 1) małżonka, następców prawnych i osób trzecich odpowiadających za zadłużenie płatnika składek;
 - 2) osób, które pobrały nienależne świadczenia, płatników składek lub innych podmiotów zobowiązanych do zwrotu nienależnych świadczeń, o których mowa w art. 84, z wyjątkiem przypadku gdy nienależne świadczenia podlegają potrąceniu z bieżąco wypłacanych świadczeń.

Art. 27. [Zabezpieczenie ustawowym prawem zastawu należności z tytułu składek] 1. Należności z tytułu składek są zabezpieczone ustawowym prawem zastawu na wszystkich będących własnością dłużnika oraz stanowiących współwłasność łączną dłużnika i jego małżonka rzeczach ruchomych oraz zbywalnych prawach majątkowych.

2. Do zastawu, o którym mowa w ust. 1, stosuje się odpowiednio przepisy ustawy – Ordynacja podatkowa, dotyczące zastawów skarbowych.

2a. Zastaw, o którym mowa w ust. 1, wpisuje się do rejestru zastawów skarbowych prowadzonego na podstawie art. 43 ustawy – Ordynacja podatkowa.

3. Wypis z rejestru zastawów, o którym mowa w art. 46 § 1 ustawy – Ordynacja podatkowa, wydawany jest na wniosek Zakładu nieodpłatnie.

Art. 28. [Umorzenie należności z tytułu składek] 1. Należności z tytułu składek mogą być umarzone w całości lub w części przez Zakład, z uwzględnieniem ust. 2–4.

2. Należności z tytułu składek mogą być umarzone tylko w przypadku ich całkowitej nieściągalności, z zastrzeżeniem ust. 3a.

3. Całkowita nieściągalność, o której mowa w ust. 2, zachodzi, gdy:

- 1) dłużnik zmarł nie pozostawiając żadnego majątku lub pozostawił ruchomości niepodlegające egzekucji na podstawie odrębnych przepisów albo pozostawił przedmioty codziennego użytku domowego, których łączna wartość nie przekracza kwoty stanowiącej trzykrotność przeciętnego wynagrodzenia i jednocześnie brak jest następców prawnych oraz nie ma możliwości przeniesienia odpowiedzialności na osoby trzecie;
- 2) sąd oddalił wniosek o ogłoszenie upadłości dłużnika lub umorzył postępowanie upadłościowe z przyczyn, o których mowa w art. 13 i art. 361 pkt 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe i naprawcze;
- 3) nastąpiło zaprzestanie prowadzenia działalności przy jednoczesnym braku majątku, z którego można egzekwować należności, małżonka, następców prawnych, możliwości przeniesienia odpowiedzialności na osoby trzecie w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa;
- 4) nie nastąpiło zaspokojenie należności w zakończonym postępowaniu likwidacyjnym;
- 4a) wysokość nieopłaconej składki nie przekracza kwoty kosztów upomnienia w postępowaniu egzekucyjnym;
- 5) naczelnik urzędu skarbowego lub komornik sądowy stwierdził brak majątku, z którego można prowadzić egzekucję;
- 6) jest oczywiste, że w postępowaniu egzekucyjnym nie uzyska się kwot przekraczających wydatki egzekucyjne.

3a. Należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne ubezpieczonych będących równocześnie płatnikami składek na te ubezpieczenia mogą być w uzasadnionych przypadkach umarzone pomimo braku ich całkowitej nieściągalności.

3b. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady umarzania, o którym mowa w ust. 3a, z uwzględnieniem przesłanek uzasadniających umorzenie, biorąc pod uwagę ważny interes osoby zobowiązanej do opłacenia należności z tytułu składek oraz stan finansów ubezpieczeń społecznych.

4. Umorzenie składek powoduje także umorzenie odsetek za zwłokę, kosztów upomnienia i dodatkowej opłaty.

5. W przypadku, o którym mowa w ust. 3 pkt 1, decyzję umarzającą należności z tytułu składek pozostawia się w aktach sprawy.

Art. 29. [Odroczenie terminu płatności należności z tytułu składek] 1. Ze względów gospodarczych lub innych przyczyn zasługujących na uwzględnienie Zakład może na wniosek dłużnika odroczyć termin płatności należności z tytułu składek oraz rozłożyć należność na raty, uwzględniając możliwości płatnicze dłużnika oraz stan finansów ubezpieczeń społecznych. Odroczenie terminu płatności może dotyczyć jedynie należności finansowanej przez płatnika składek.

1a. Odroczenie terminu płatności należności z tytułu składek oraz rozłożenie należności na raty następuje w formie umowy.

2. Od składek, które rozłożono na raty, nie nalicza się odsetek za zwłokę począwszy od następnego dnia po dniu wpływu wniosku o udzielenie tych ulg.

3. Jeżeli dłużnik nie spłaci w terminie ustalonych przez Zakład rat, pozostała kwota staje się natychmiast wymagalna wraz z odsetkami za zwłokę naliczonymi na zasadach określonych w ustawie – Ordynacja podatkowa.

4. W przypadkach, o których mowa w ust. 1, Zakład ustala opłatę prolongacyjną na zasadach i w wysokości przewidzianej w ustawie – Ordynacja podatkowa dla podatków stanowiących dochód budżetu państwa.

Art. 30. [Wyłączenia ze stosowania przepisów ustawy] Do składek finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek nie stosuje się art. 28 i 29.

Art. 31. [Stosowanie przepisów Ordynacji podatkowej] Do należności z tytułu składek stosuje się odpowiednio: art. 12, art. 26, art. 29 § 1 i 2, art. 33, art. 33a, art. 33b, art. 51 § 1, art. 55, art. 59 § 1 pkt 1, 3, 4, 8 i 9, art. 60 § 1, art. 61 § 1, art. 62 § 1, 3–5, art. 72 § 1 pkt 1 i 4 i § 2, art. 73 § 1 pkt 1 i 5, art. 77b § 1 i 2, art. 91, art. 93, art. 93a–93c, art. 93e, art. 94, art. 97 § 1, art. 98 § 1 i 2 pkt 1, 2, 5 i 7, art. 100, art. 101, art. 105 § 1 i 2, art. 106 § 1 i 2, art. 107 § 1, 1a, i 2 pkt 2 i 4, art. 108 § 1 i 4, art. 110 § 1, § 2 pkt 2, § 3, art. 111 § 1–4 i 5 pkt 1, art. 112, art. 113, art. 114, art. 115, art. 116, art. 116a, art. 117, art. 118 § 1 i 2 oraz art. 119 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa.

Art. 32. [Odpowiednie stosowanie przepisów dotyczących składek na ubezpieczenie społeczne] Do składek na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie: ich poboru, egzekucji, wymierzania odsetek za zwłokę i dodatkowej opłaty, przepisów karnych, dokonywania zabezpieczeń na wszystkich nieruchomościach, ruchomościach i prawach zbywalnych dłużnika, odpowiedzialności osób trzecich i spadkobierców oraz stosowania ulg i umorzeń stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenia społeczne.

Rozdział 4

Zgłoszenia do ubezpieczenia, prowadzenie kont i rejestrów oraz zasady rozliczania składek i zasiłków

Art. 33. [Działalność Zakładu] 1. Zakład prowadzi:

- 1) konta ubezpieczonych, z których każde jest oznaczone numerem ewidencyjnym nadanym osobie ubezpieczonej przez Rządowe Centrum Informatyczne Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności (RCI PESEL);
- 2) konta płatników składek oznaczone numerem NIP, a w przypadku gdy płatnik składek nie posiada numeru NIP, do czasu jego uzyskania – numerem z krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej REGON, a jeżeli nie posiada również tego numeru – numerem PESEL lub serią i numerem dowodu osobistego albo paszportu;
- 3) Centralny Rejestr Ubezpieczonych;
- 4) Centralny Rejestr Płatników Składek;
- 5) Centralny Rejestr Członków Otwartych Funduszy Emerytalnych;
- 6) Centralny Rejestr Otrzymujących Emerytury z Funduszy Dożywotnich Emerytur Kapitałowych;
- 7) inne rejestry niezbędne do realizacji zadań określonych odrębnymi przepisami.

1a. (uchylony).

2. Jeżeli osoba ubezpieczona, o której mowa w ust. 1 pkt 1, nie posiada numeru PESEL, nie podała go lub podany numer budzi wątpliwości co do jego prawidłowości, konto ubezpieczonego oznacza się numerem NIP, a jeżeli nie posiada również tego numeru – serią i numerem dowodu osobistego albo paszportu.

3. (uchylony).

4. Zakład jest uprawniony do nieodpłatnego korzystania z:

- 1) Centralnej Bazy Danych RCI PESEL;
- 2) danych zgromadzonych w Centralnym Rejestrze Podmiotów - Krajowej Ewidencji Podatników na zasadach przewidzianych w przepisach o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników;
- 3) danych zgromadzonych w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej (REGON), prowadzonym przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.

5. Szczegółowy zakres danych zawartych w rejestrach, o których mowa w ust. 1 pkt 3–7, określi, w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, uwzględniając w nich również dane dotyczące zawodu wykonywanego przez ubezpieczonych wykonujących pracę w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze.

Art. 34. [Dostęp do informacji zgromadzonych przez Zakład] 1. Zakład zapewnia rzetelność i kompletność informacji gromadzonych na kontaktach ubezpieczonych i na kontaktach płatników składek w sposób uregulowany niniejszą ustawą.

2. Informacje zawarte na koncie ubezpieczonego i koncie płatnika składek prowadzonych w formie elektronicznej, które przekazane zostały w postaci dokumentu pisemnego albo elektronicznego, są środkiem dowodowym w postępowaniu administracyjnym i sądowym z zakresu ubezpieczeń społecznych.

3. Do informacji zawartych na kontaktach ubezpieczonych i kontaktach płatników składek oraz danych źródłowych będących podstawą zapisów na tych kontaktach stosuje się przepisy o ochronie danych osobowych.

4. Wykorzystywanie danych osobowych i innych informacji zgromadzonych na kontaktach ubezpieczonych dopuszczalne jest jedynie w przypadkach określonych w ustawie.

5. Zakład oraz otwarty fundusz emerytalny są obowiązane do wzajemnego udostępniania danych osobowych osób zarejestrowanych w rejestrze, o którym mowa w art. 33 ust. 1 pkt 5.

Art. 35. [Dane zawarte w dokumentach związanych z ubezpieczeniem społecznym] 1. We wszystkich dokumentach związanych z ubezpieczeniami społecznymi, w tym z rozliczaniem i opłacaniem składek oraz przyznawaniem i wypłatą świadczeń określonych odrębnymi przepisami, należy podawać:

- 1) w przypadku ubezpieczonych - numer PESEL, a w razie gdy ubezpieczonemu nie nadano numeru PESEL - serię i numer dowodu osobistego lub paszportu, z zastrzeżeniem ust. 1a;
- 2) w przypadku płatników składek – numery NIP i REGON, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów lub jednego z nich – numer PESEL lub serię i numer dowodu osobistego albo paszportu.

1a. W imiennych raportach miesięcznych, o których mowa w art. 41, należy podać numer PESEL, a w razie gdy ubezpieczonemu nie nadano tego numeru - serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.

2. (uchylony).

3. (uchylony).

Art. 36. [Zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych obowiązkowe] 1. Każda osoba objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych.

2. Obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób określonych w art. 6 ust. 1 pkt 1-4, 6-9b, 11, 12, 18a-21, ust. 2, ust. 2a i 2d, duchownych będących członkami zakonów lub klasztorów oraz osób współpracujących, o których mowa w art. 8 ust. 11, należy do płatnika składek.

2a. Osoba przebywająca na urlopie wychowawczym jest obowiązana poinformować płatnika składek o ustaleniu prawa do emerytury lub renty albo o podleganiu ubezpieczeniom społecznym z innego tytułu niż przebywanie na urlopie wychowawczym.

3. Obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5 i 10, z zastrzeżeniem ust. 2, należy do tych osób.

4. Zgłoszeń, o których mowa w ust. 2 i 3, dokonuje się w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4a, 5, 5a i 9a.

- 4a. Zgłoszeń, o których mowa w ust. 3, twórcy i artyści dokonują w ciągu 7 dni od dnia otrzymania decyzji Komisji do Spraw Zaopatrzenia Emerytalnego Twórców ustalającej datę rozpoczęcia wykonywania działalności twórczej lub artystycznej.
5. Osoby, które są obejmowane ubezpieczeniami społecznymi na zasadach dobrowolności, zgłaszają wniosek o objęcie ich ubezpieczeniem w terminie przez nie wybranym. Przepisy ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.
- 5a. Pracownicy, o których mowa w art. 18 ust. 12, zgłaszani są do ubezpieczeń społecznych nie później niż w terminie rozliczania i opłacania składek za miesiąc, w którym powstał obowiązek ubezpieczeń społecznych.
6. (uchylony).
7. Prawdziwość danych zawartych w zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych osoba zgłaszana potwierdza własnoręcznym podpisem, z wyłączeniem osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 19.
8. W przypadku przekazywania do Zakładu zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych w postaci dokumentu elektronicznego, zgłoszenie w postaci dokumentu pisemnego z własnoręcznym podpisem osoby zgłaszanej płatnik przechowuje przez okres 5 lat.
9. Zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych według ustalonego wzoru, z zastrzeżeniem ust. 9a, albo w formie dokumentu elektronicznego w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. Nr 64, poz. 565, z późn. zm.) z oprogramowania, o którym mowa w art. 47a ust. 1, albo w formie wydruku z tego oprogramowania dokonuje się w jednostce organizacyjnej Zakładu. Na podstawie pierwszego zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych zakładane jest konto, o którym mowa w art. 33 ust. 1 pkt 1.
- 9a. Zgłoszenia do ubezpieczeń osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 19, dokonuje się poprzez wykazanie ubezpieczonego w imiennym raporcie miesięcznym.
10. Zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych zawiera w szczególności następujące dane dotyczące osoby zgłaszanej: dane, o których mowa w art. 35 ust. 1 pkt 1, nazwisko, imię pierwsze i drugie, datę urodzenia, nazwisko rodowe, obywatelstwo i płeć, tytuł ubezpieczenia, stopień niepełnosprawności, posiadanie ustalonego prawa do emerytury lub renty, adres zameldowania na stałe miejsce pobytu, adres zamieszkania, jeżeli jest inny niż adres zameldowania na stałe miejsce pobytu, adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zameldowania na stałe miejsce pobytu i adres zamieszkania.
11. Każda osoba, w stosunku do której wygaśnięty tytuł do ubezpieczeń społecznych, podlega wyrejestrowaniu z tych ubezpieczeń. Zgłoszenie wyrejestrowania płatnik składek jest zobowiązany złożyć w terminie 7 dni od daty zaistnienia tego faktu, z zastrzeżeniem ust. 12 i 14. Przepisy ust. 2, 3 i 9 stosuje się odpowiednio.
12. W przypadku pracowników, o których mowa w ust. 5a, zgłoszenie wyrejestrowania płatnik składek jest zobowiązany złożyć w terminie 30 dni od dnia ustania stosunku pracy.
13. O wszelkich zmianach w stosunku do danych wykazanych w zgłoszeniach, o których mowa w ust. 10–12, płatnik składek zawiadamia Zakład w terminie 7 dni od zaistnienia zmian, stwierdzenia nieprawidłowości we własnym zakresie lub otrzymania zawiadomienia o stwierdzeniu nieprawidłowości przez Zakład.
14. O zmianach w stosunku do danych wykazanych w zgłoszeniu, o którym mowa w ust. 10, dotyczących tytułu ubezpieczenia oraz rodzajów ubezpieczeń i terminów ich powstania, płatnik składek zawiadamia Zakład poprzez złożenie zgłoszenia wyrejestrowania i ponownego zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych zawierającego prawidłowe dane.

Art. 36a. [Zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych dobrowolne] 1. Ubezpieczenie emerytalne i rentowe w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą jest dobrowolne. Przedsiębiorca w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej nie opłaca ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego.

2. Zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej powoduje ustanie obowiązku ubezpieczeń społecznych od dnia, w którym rozpoczyna się zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej, do dnia poprzedzającego dzień wznowienia wykonywania działalności gospodarczej.

3. Za okres zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej przedsiębiorca będący płatnikiem składek wyłącznie za siebie nie ma obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej oraz opłacania składek na ubezpieczenia społeczne przewidzianych w ustawie.

4. Wznowienie wykonywania działalności gospodarczej nie wymaga ponownego zgłoszenia do ubezpieczenia.

Art. 37. [Przekazanie kopii uprawnień na prowadzenie działalności pozarolniczej] 1. (uchylony).

2. Organy właściwe do wydawania uprawnień na prowadzenie działalności pozarolniczej, o której mowa w art. 8 ust. 6, przekazują jednostce organizacyjnej Zakładu kopie uprawnień udzielonych osobom fizycznym i jednostkom organizacyjnym nieposiadającym osobowości prawnej, jak również kopie decyzji cofających te uprawnienia, jeżeli nie mają one obowiązku uzyskiwania wpisu do krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej (REGON).

Art. 38. [Spór dotyczący obowiązku ubezpieczeń społecznych] 1. W razie sporu dotyczącego obowiązku ubezpieczeń społecznych Zakład wydaje decyzję osobie zainteresowanej oraz płatnikowi składek.

2. Nie później niż w terminie 7 dni od uprawomocnienia się decyzji, o której mowa w ust. 1, płatnik składek jest zobowiązany przekazać do Zakładu dokumenty związane z ubezpieczeniami społecznymi określone w ustawie za okres objęty decyzją.

Art. 39. [Umowa z otwartym funduszem emerytalnym] 1. Nie później niż w terminie, o którym mowa w art. 36 ust. 4, ubezpieczony jest zobowiązany do zawarcia umowy z otwartym funduszem emerytalnym, z zastrzeżeniem art. 111.

2. W przypadku gdy ubezpieczony nie dopełni obowiązku określonego w ust. 1, Zakład wzywa go na piśmie do zawarcia umowy z otwartym funduszem emerytalnym w terminie:

1) do dnia 10 stycznia – jeżeli od daty otrzymania wezwania do dnia losowania jest mniej niż 30 dni, termin ten mija 10 lipca;

2) do dnia 10 lipca – jeżeli od daty otrzymania wezwania do dnia losowania jest mniej niż 30 dni, termin ten mija 10 stycznia.

Jeżeli ubezpieczony nie dopełni obowiązku zawarcia umowy w tych terminach, Zakład wyznacza otwarty fundusz emerytalny w drodze losowania, spośród otwartych funduszy emerytalnych, które uzyskały stopy zwrotu wyższe niż średnie ważone stopy zwrotu w dwóch ostatnich okresach rozliczeniowych podawane do publicznej wiadomości zgodnie z przepisami ustawy o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych, z zastrzeżeniem ust. 2a, i których aktywa na koniec drugiego okresu rozliczeniowego z roku poprzedniego nie przekraczały 10 % wartości aktywów netto wszystkich otwartych funduszy. Komisja Nadzoru Finansowego przekazuje do Zakładu wykaz otwartych funduszy emerytalnych biorących udział w losowaniu, nie później niż 10 dnia roboczego przed terminem przeprowadzania losowania.

2a. W przypadku gdy żaden z otwartych funduszy emerytalnych, których aktywa na koniec drugiego okresu rozliczeniowego z roku poprzedniego nie przekroczyły 10 % wartości aktywów netto wszystkich otwartych funduszy, nie uzyskał w dwóch ostatnich okresach rozliczeniowych stóp zwrotu wyższych niż średnie ważone stopy zwrotu w każdym okresie rozliczeniowym, Zakład wyznacza otwarty fundusz emerytalny w drodze losowania, spośród otwartych funduszy emerytalnych, które uzyskały stopy zwrotu wyższe niż średnie ważone stopy zwrotu w jednym okresie rozliczeniowym.

3. Zakład przeprowadza losowanie, o którym mowa w ust. 2, w ostatnim dniu roboczym stycznia lub lipca, przy czym liczba ubezpieczonych uzyskujących członkostwo w poszczególnych otwartych funduszach wyznaczonych w wyniku losowania powinna być równa.

4. Zakład po przeprowadzeniu losowania:

- 1) odprowadza do wylosowanego otwartego funduszu emerytalnego nominalną wartość składek, o których mowa w art. 22 ust. 3 pkt 1, w terminie wynikającym z art. 47 ust. 9, liczoną od następnego dnia roboczego po dniu przeprowadzenia losowania;
- 2) ewidencjonuje na subkoncie, o którym mowa w art. 40a, nominalną wartość składek, o których mowa w art. 22 ust. 3 pkt 2, na dzień przeprowadzenia losowania.

5. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady przeprowadzania przez Zakład losowania, o którym mowa w ust. 2 i 3.

Art. 40. [Konto ubezpieczonego] 1. Na koncie ubezpieczonego ewidencjonuje się informacje o zwaloryzowanej wysokości składek na ubezpieczenie emerytalne, z wyłączeniem składek podlegających odprowadzeniu do otwartego funduszu emerytalnego i zewidencjonowaniu na subkoncie, o którym mowa w art. 40a:

- 1) należnych – w przypadku ubezpieczonych niebędących płatnikami składek;
- 2) wpłaconych – w przypadku ubezpieczonych będących płatnikami składek oraz osób współpracujących z osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność.

1a. Jeżeli ubezpieczony niebędący płatnikiem składek w ciągu 3 miesięcy od upływu terminu opłacenia składki, o której mowa w ust. 1 pkt 1, stwierdzi, że składka ta nie została opłacona, może zwrócić się do Zakładu o udzielenie informacji, czy Zakład podjął działania zmierzające do jej ściągnięcia.

1b. Na koncie ubezpieczonego niebędącego płatnikiem składek ewidencjonuje się informacje o zwaloryzowanej wysokości należnych składek podlegających:

- 1) odprowadzeniu do otwartego funduszu emerytalnego,
- 2) zewidencjonowaniu na subkoncie, o którym mowa w art. 40a

– które uległy przedawnieniu zgodnie z art. 24.

1c. Na koncie ubezpieczonego ewidencjonuje się także informacje o:

- 1) zwaloryzowanej wysokości składek podlegających odprowadzeniu do otwartego funduszu emerytalnego i zewidencjonowaniu na subkoncie, o którym mowa w art. 40a:

a) w przypadku ubezpieczonych, o których mowa w ust. 1 pkt 1, należnych za okres do dnia poinformowania przez Zakład otwartego funduszu emerytalnego o:

– obowiązku przekazania środków zgromadzonych na rachunku członka otwartego funduszu emerytalnego na fundusz emerytalny FUS, w przypadku niustalenia prawa do okresowej emerytury kapitałowej, albo

– złożeniu przez członka otwartego funduszu emerytalnego oświadczenia o wyborze oferty dożywotniej emerytury kapitałowej

– nieopłaconych lub niezidentyfikowanych do tego dnia, także wówczas gdy nie uległy one przedawnieniu,

b) w przypadku ubezpieczonych, o których mowa w ust. 1 pkt 2, opłaconych lub zidentyfikowanych po dniu poinformowania przez Zakład otwartego funduszu emerytalnego o:

– obowiązku przekazania środków zgromadzonych na rachunku członka otwartego funduszu emerytalnego na fundusz emerytalny FUS, w przypadku niustalenia prawa do okresowej emerytury kapitałowej, albo

– złożeniu przez członka otwartego funduszu emerytalnego oświadczenia o wyborze oferty dożywotniej emerytury kapitałowej;

- 2) wysokości środków zgromadzonych na rachunku członka otwartego funduszu emerytalnego przekazanych na fundusz emerytalny FUS, w przypadku niustalenia prawa do okresowej emerytury kapitałowej albo dożywotniej emerytury kapitałowej;

- 3) składkach zewidencjonowanych na subkoncie, o którym mowa w art. 40a, w przypadku:

a) niustalenia prawa do okresowej emerytury kapitałowej albo dożywotniej emerytury kapitałowej,

b) ustalenia prawa do dożywotniej emerytury kapitałowej.

1d. Jako datę zewidencjonowania na koncie ubezpieczonego składek, o których mowa w ust. 1b i 1c, przyjmuje się dzień zewidencjonowania na koncie ubezpieczonego składek, o których mowa w ust. 1 pkt 1, należnych za ten sam miesiąc kalendarzowy.

2. Na koncie ubezpieczonego ewidencjonuje się także informacje:

- 1) wymienione w drukach: zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, imiennym raporcie miesięcznym i w deklaracji rozliczeniowej;

- 2) o członkostwie w otwartym funduszu emerytalnym i o terminach przekazania składek do tego funduszu;

- 3) o członkostwie w kasie chorych ^[6] i o terminach przekazania składek do tej kasy;

- 4) o wysokości należnych i wpłaconych składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne oraz o wysokości należnych i odprowadzonych składek podlegających odprowadzeniu do otwartego funduszu emerytalnego;

- 4a) o wartości środków wypłaconych z tytułu okresowej emerytury kapitałowej;

- 5) o faktach pozaubezpieczeniowych, mających wpływ na prawo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych i na ich wysokość;

- 6) o wysokości dożywotniej emerytury kapitałowej;

- 7) niezbędne do przyznania i wypłaty świadczeń z ubezpieczeń społecznych, a także świadczeń finansowanych z budżetu państwa oraz o dokonanych wypłatach;

- 8) niezbędne do ustalenia, ponownego ustalenia lub przeliczenia kapitału początkowego;

- 9) o kapitale początkowym oraz zwaloryzowanym kapitale początkowym;

- 10) niezbędne do realizacji przez Zakład zadań zleconych na podstawie odrębnych przepisów;

- 11) o okresach pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, przekazane w zgłoszeniu danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, o którym mowa w ustawie z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych (Dz. U. Nr 237, poz. 1656).

3. (uchylony).

4. (uchylony).

5. (uchylony).

6. (uchylony).

7. (uchylony).

8. Zakład może odmówić zewidencjonowania na koncie ubezpieczonego nieopłaconej składki na ubezpieczenie emerytalne, o której mowa w ust. 1 pkt 1, a zewidencjonowaną anulować, w razie współdziałania ubezpieczonego z płatnikiem składek w celu uniknięcia obowiązku opłacania składek.

8a. Na podstawie zawiadomienia przez właściwy organ emerytalny o ustaleniu prawa ubezpieczonego do emerytury na podstawie przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin lub przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin Zakład usuwa z ewidencji informacje o należnych i zwaloryzowanych składkach na ubezpieczenie emerytalne za okresy służby uwzględnione w wymiarze emerytury wojskowej lub policyjnej.

9. (uchylony).

10. (uchylony).

Art. 40a. [Subkonto] 1. W ramach konta ubezpieczonego Zakład prowadzi subkonto, na którym ewidencjonuje się informacje o zwaloryzowanej wysokości wpłaconych składek, o których mowa w art. 22 ust. 3 pkt 2, wraz z wyegzekwowanymi od tych składek odsetkami za zwłokę, o których mowa w art. 23 ust. 2.

2. Zewidencjonowanie składek na subkoncie następuje niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 15 dni roboczych, licząc od dnia otrzymania składki opłaconej przy użyciu dokumentów płatniczych, raportów miesięcznych lub deklaracji.

3. Stan subkonta pomniejsza się o kwoty wypłaconych okresowych emerytur kapitałowych, w części obliczonej od podstawy, którą stanowiły zwaloryzowane składki i odsetki za zwłokę zewidencjonowane na tym subkoncie. Pomniejszenia dokonuje się na dzień wypłacenia tych emerytur.

4. Na subkoncie ewidencjonuje się także informacje o wysokości należnych i wpłaconych składek, o których mowa w art. 22 ust. 3 pkt 2.

Art. 40b. [Śmierć ubezpieczonego a składki zewidencjonowane na koncie] 1. W razie śmierci ubezpieczonego, który osiągnął wiek emerytalny i któremu do dnia śmierci nie ustalono wysokości okresowej emerytury kapitałowej, stan subkonta pomniejsza się o kwoty niezrealizowanych świadczeń, o których mowa w art. 136 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, w części obliczonej ze składek zewidencjonowanych na tym subkoncie.

2. W razie śmierci osoby pobierającej okresową emeryturę kapitałową stan subkonta pomniejsza się o kwoty niezrealizowanych świadczeń, o których mowa w art. 136 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ustalonych w części obliczonej ze składek zewidencjonowanych na tym subkoncie.

3. W razie zwrotu nienależnie pobranej okresowej emerytury kapitałowej, w części obliczonej ze składek zewidencjonowanych na subkoncie zwracane kwoty ewidencjonuje się na tym subkoncie.

Art. 40c. [Waloryzacja składek zewidencjonowanych na subkoncie] 1. Waloryzację składek zewidencjonowanych na subkoncie przeprowadza się corocznie, od dnia 1 czerwca każdego roku. W wyniku przeprowadzonej waloryzacji stan subkonta nie może ulec obniżeniu.

2. Waloryzacji podlega kwota składek i odsetek za zwłokę zewidencjonowanych na subkoncie na dzień 31 stycznia roku, za który jest przeprowadzana waloryzacja, powiększona o kwoty z tytułu przeprowadzonych waloryzacji.

3. Waloryzacja składek polega na pomnożeniu składek i odsetek za zwłokę zewidencjonowanych na subkoncie przez wskaźnik rocznej waloryzacji, o którym mowa w ust. 6.

4. Wskaźnik rocznej waloryzacji jest równy średniorocznej dynamice wartości produktu krajowego brutto w cenach bieżących za okres ostatnich 5 lat poprzedzających termin waloryzacji.

5. Wskaźnik rocznej waloryzacji ustala się z dokładnością do setnych części procentu.

6. Prezes Głównego Urzędu Statystycznego ogłasza, w formie komunikatu, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, w terminie do dnia 15 maja każdego roku, wskaźnik rocznej waloryzacji, o którym mowa w ust. 4.

Art. 40d. [Waloryzacja kwartalna składek i odsetek za zwłokę zewidencjonowanych na subkoncie] 1. Przy ustalaniu wysokości emerytury kwota składek i odsetek za zwłokę zewidencjonowanych na subkoncie po dniu 31 stycznia roku, za który przeprowadzono ostatnią roczną waloryzację składek, jest waloryzowana kwartalnie.

2. W przypadku ustalania wysokości emerytury:

1) w pierwszym kwartale danego roku – ostatniej kwartalnej waloryzacji składek dokonuje się za trzeci kwartał poprzedniego roku;

2) w drugim kwartale danego roku – ostatniej kwartalnej waloryzacji składek dokonuje się za czwarty kwartał poprzedniego roku;

3) w trzecim kwartale danego roku – ostatniej kwartalnej waloryzacji składek dokonuje się za pierwszy kwartał danego roku;

4) w czwartym kwartale danego roku – ostatniej kwartalnej waloryzacji składek dokonuje się za drugi kwartał danego roku.

3. Waloryzacji kwartalnej podlega kwota składek i odsetek za zwłokę zewidencjonowanych na subkoncie na ostatni dzień pierwszego miesiąca kwartału, za który jest przeprowadzana waloryzacja, powiększona o kwoty z tytułu poprzednich waloryzacji kwartalnych.

4. Waloryzacja kwartalna polega na pomnożeniu składek i odsetek za zwłokę zewidencjonowanych na subkoncie przez wskaźnik kwartalnej waloryzacji, o którym mowa w ust. 7. W wyniku przeprowadzonej waloryzacji stan subkonta nie może ulec obniżeniu.

5. Wskaźnik kwartalnej waloryzacji jest obliczany na podstawie ostatnio ogłoszonego wskaźnika rocznej waloryzacji, o którym mowa w art. 40c ust. 6, według następującego wzoru:

$$WKW = \frac{WRW - 100\%}{4} + 100\%$$

– gdzie poszczególne symbole oznaczają:

WKW – wskaźnik kwartalnej waloryzacji,

WRW – wskaźnik rocznej waloryzacji, o którym mowa w art. 40c ust. 6.

6. Wskaźnik kwartalnej waloryzacji ustala się z dokładnością do setnych części procentu.
7. Prezes Zakładu ogłasza, w formie komunikatu, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, w terminie do 25. dnia miesiąca poprzedzającego termin waloryzacji, wskaźnik kwartalnej waloryzacji za poprzedni kwartał.
8. Kwota zwiększenia wynikająca z kwartalnej waloryzacji składek przeprowadzonej przy ustalaniu okresowej emerytury kapitałowej nie jest uwzględniana przy dokonywaniu kolejnych waloryzacji rocznych.

Art. 40e. [Podział składek i odsetek za zwłokę zewidencjonowanych na subkoncie] 1. Zwaloryzowane składki i odsetki za zwłokę zewidencjonowane na subkoncie, o którym mowa w art. 40a, podlegają podziałowi w razie rozwodu, unieważnienia małżeństwa albo w przypadku śmierci osoby, dla której Zakład prowadzi subkonto, na zasadach określonych w przepisach o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych dotyczących podziału środków zgromadzonych na rachunku w otwartym funduszu emerytalnym w razie rozwodu, unieważnienia małżeństwa albo śmierci.

2. Część składek zewidencjonowanych na subkoncie, która w wyniku podziału przypada małżonkowi, z zastrzeżeniem ust. 3, jest ewidencjonowana na subkoncie tego małżonka. Jeżeli dla małżonka nie jest prowadzone subkonto – Zakład zakłada subkonto.

3. W przypadku gdy małżonek osoby zmarłej, dla której Zakład prowadzi subkonto, nabywa prawo do środków zgromadzonych na rachunku w otwartym funduszu emerytalnym jako osoba uprawniona wskazana przez zmarłego albo jako jego spadkobierca, przypadająca mu w wyniku podziału część składek zewidencjonowanych na subkoncie ewidencjonuje się na jego subkoncie, jeżeli zażąda przekazania środków zmarłego zgromadzonych na rachunku w otwartym funduszu emerytalnym na jego rachunek w otwartym funduszu emerytalnym.

4. Podział składek zewidencjonowanych na subkoncie jest dokonywany, w przypadku gdy rozwód, unieważnienie małżeństwa albo śmierć nastąpiły nie później niż w dniu:

- 1) złożenia wniosku o dożywotnią emeryturę kapitałową lub
- 2) nabycia prawa do dożywotniej emerytury kapitałowej, jeżeli złożenie takiego wniosku nie jest wymagane.

5. Otwarty fundusz emerytalny jest obowiązany zawiadomić Zakład o osobach, na rzecz których nastąpił podział środków zgromadzonych na rachunku w otwartym funduszu emerytalnym w razie rozwodu, unieważnienia małżeństwa albo śmierci osoby, dla której Zakład prowadzi subkonto, oraz o ich udziale w tych środkach, w terminie 14 dni od dnia dokonania tego podziału.

6. Dane dotyczące osób, o których mowa w ust. 5, obejmują imię i nazwisko, numer PESEL i numer NIP, o ile osoby mają obowiązek posługiwania się tym numerem na podstawie przepisów o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników, oraz adres i miejsce zamieszkania. Jeżeli członkowi otwartego funduszu emerytalnego nie nadano numeru PESEL i numeru NIP lub jednego z nich, dane obejmują serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.

7. W zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 5, otwarty fundusz emerytalny podaje dodatkowo informacje o:

- 1) żądaniu małżonka, o którym mowa w ust. 3;
- 2) terminach wypłaty rat – jeżeli wypłata w otwartym funduszu emerytalnym następuje w ratach.

8. W terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 5, Zakład:

- 1) część składek przypadających małżonkowi w wyniku podziału składek zewidencjonowanych na subkoncie ewidencjonuje na subkoncie tego małżonka jako składki, odpowiednio na dzień ustania wspólności majątkowej albo dzień śmierci ubezpieczonego;
- 2) część składek przypadających uprawnionym w wyniku podziału składek zewidencjonowanych na subkoncie wypłaca bezpośrednio tym uprawnionym w takiej formie, w jakiej następuje wypłata w otwartym funduszu emerytalnym.

9. Osobie, której Zakład założył subkonto na podstawie ust. 2, jest dokonywana jednorazowa wypłata składek zewidencjonowanych na subkoncie, w przypadku gdy otwarty fundusz emerytalny dokonał tej osobie jednorazowej wypłaty środków zgromadzonych na rachunku w otwartym funduszu emerytalnym, na podstawie art. 129a ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych (Dz. U. z 2010 r. Nr 34, poz. 189, Nr 127, poz. 858 i Nr 182, poz. 1228 oraz z 2011 r. Nr 75, poz. 398).

10. Otwarty fundusz emerytalny jest obowiązany zawiadomić Zakład o dokonaniu jednorazowej wypłaty środków zgromadzonych na rachunku w otwartym funduszu emerytalnym, o której mowa w ust. 9, w terminie 14 dni od dnia dokonania tej wypłaty. Przepis ust. 6 stosuje się odpowiednio.

11. Zakład dokonuje jednorazowej wypłaty składek zewidencjonowanych na subkoncie w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 10.

12. Przepisy ust. 1–11 stosuje się odpowiednio w przypadku ustania wspólności majątkowej w czasie trwania małżeństwa albo umownego wyłączenia lub ograniczenia wspólności ustawowej między osobą, dla której Zakład prowadzi subkonto, a jej małżonkiem.

Art. 40f. [Środki gwarantowane] 1. W przypadku śmierci emeryta pobierającego dożywotnią emeryturę kapitałową, jeżeli śmierć nastąpiła w ciągu 3 lat od miesiąca, w którym po raz pierwszy wypłacono tę emeryturę, osoby, na rzecz których nastąpiła wypłata gwarantowana, o której mowa w art. 20 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o emeryturach kapitałowych, mają prawo do udziału w kwocie zwaloryzowanych składek i odsetek za zwłokę zewidencjonowanych na subkoncie emeryta, zwanych dalej „środkami gwarantowanymi”, proporcjonalnie do ich udziału w wypłacie gwarantowanej.

2. Środki gwarantowane są ustalane jako różnica między kwotą zwaloryzowanych składek i odsetek za zwłokę zewidencjonowanych na subkoncie emeryta a iloczynem liczby pełnych miesięcy, jakie upłynęły od początku miesiąca, w którym po raz pierwszy wypłacono dożywotnią emeryturę kapitałową, do końca miesiąca, w którym nastąpiła śmierć emeryta, oraz trzydziestej siódmej części kwoty składek zewidencjonowanych na tym subkoncie.

3. W terminie 14 dni od dnia dokonania wypłaty gwarantowanej, o której mowa w ust. 1, fundusz dożywotnich emerytur kapitałowych jest obowiązany zawiadomić Zakład o osobach, na rzecz których nastąpiła wypłata gwarantowana, oraz o ich udziale w tej wypłacie.

4. Do zawiadomienia, o którym mowa w ust. 3, stosuje się art. 40e ust. 6.

5. W terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 3, Zakład wypłaca część środków gwarantowanych bezpośrednio osobom uprawnionym.

Art. 41. [Imienny raport miesięczny] 1. Płatnik składek przekazuje do Zakładu imienne raporty miesięczne, po upływie każdego miesiąca kalendarzowego, w terminie ustalonym dla rozliczania składek.

2. Jeżeli obowiązek ubezpieczeń społecznych wygaś w ciągu miesiąca kalendarzowego, płatnik składek przekazuje do Zakładu raport, o którym mowa w ust. 1, za okres ubezpieczenia w danym miesiącu, w terminie i na zasadach określonych w art. 47 ust. 1 i 2.

3. Imienny raport miesięczny zawiera informacje dotyczące płatnika składek określone w art. 43 ust. 4 i 5, miesiąc i rok, których raport dotyczy, oraz:

- 1) numery identyfikacyjne ubezpieczonego z danymi, o których mowa w art. 35 ust. 1 pkt 1;

- 2) nazwisko i imię;
 - 3) wymiar czasu pracy;
 - 4) zestawienie należnych składek na ubezpieczenia społeczne w podziale na ubezpieczenie: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe, zawierające dane o:
 - a) tytule ubezpieczenia,
 - b) podstawie wymiaru składek,
 - c) kwocie składki w podziale na należną od ubezpieczonego i płatnika składek oraz z innych źródeł finansowania.
 - d) kwocie obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe, wynikającego z *ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o pracowniczych programach emerytalnych* ^[7] (Dz. U. z 2001 r. Nr 60, poz. 623 oraz z 2002 r. Nr 25, poz. 253 i Nr 141, poz. 1178);
 - 5) podstawę wymiaru i kwotę składki na ubezpieczenie zdrowotne, z uwzględnieniem podziału na podmioty, które finansują składki;
 - 6) (uchylony);
 - 7) rodzaje i okresy przerw w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne;
 - 8) informacje o wypłaconych zasiłkach oraz wynagrodzeniach z tytułu niezdolności do pracy wypłaconych na podstawie Kodeksu pracy oraz o zasiłkach finansowanych z budżetu państwa;
 - 9) oświadczenie płatnika składek, że dane zawarte w raporcie są zgodne ze stanem faktycznym, potwierdzone podpisem płatnika składek lub osoby przez niego upoważnionej.
4. Imienny raport miesięczny zawiera również datę sporządzenia raportu miesięcznego, podpis płatnika składek lub osoby przez niego upoważnionej.
5. Imienne raporty miesięczne mogą zawierać informacje o złożeniu przez ubezpieczonego zawiadomienia o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, o którym mowa w art. 19 ust. 5.
6. Płatnik składek jest zobowiązany złożyć imienny raport miesięczny korygujący w formie nowego dokumentu zawierającego wszystkie prawidłowe informacje określone w ust. 3–5, jeżeli zachodzi konieczność korekty danych podanych w imiennym raporcie miesięcznym w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości:
- 1) przez płatnika składek we własnym zakresie;
 - 2) przez Zakład.
- 6a. Nie koryguje się danych podanych w imiennym raporcie miesięcznym w przypadku stwierdzenia przez płatnika składek we własnym zakresie lub przez Zakład różnicy w podstawie wymiaru składek w wysokości nieprzekraczającej 2,20 zł, z zastrzeżeniem ust. 6b.
- 6b. Przepisu ust. 6a nie stosuje się w przypadku, gdy podstawę wymiaru składek stanowi zadeklarowana kwota.
7. Płatnik składek jest zobowiązany dokonać sprawdzenia prawidłowości danych przekazanych do Zakładu w imiennym raporcie miesięcznym dotyczącym danego roku kalendarzowego nie później niż do dnia 30 kwietnia następnego roku kalendarzowego. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości płatnik składek jest zobowiązany postąpić w sposób określony w ust. 6 i 7a.
- 7a. Płatnik składek jest zobowiązany złożyć imienny raport miesięczny korygujący, o którym mowa w ust. 6, w terminie 7 dni od stwierdzenia nieprawidłowości we własnym zakresie lub otrzymania zawiadomienia o stwierdzeniu nieprawidłowości przez Zakład, z zastrzeżeniem ust. 7b.
- 7b. Jeżeli konieczność korekty danych podanych w imiennym raporcie miesięcznym jest wynikiem stwierdzenia nieprawidłowości przez Zakład w drodze:
- 1) decyzji – imienny raport miesięczny korygujący powinien być złożony nie później niż w terminie 7 dni od uprawomocnienia się decyzji;
 - 2) kontroli – imienny raport miesięczny korygujący powinien być złożony nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.
8. Informacje zawarte w raportach, o których mowa w ust. 1–6, płatnik składek przekazuje ubezpieczonemu w podziale na poszczególne miesiące, za rok ubiegły w terminie do dnia 28 lutego roku następnego, na piśmie lub za zgodą ubezpieczonego – w formie dokumentu elektronicznego – w celu ich weryfikacji.
- 8a. Informacja, o której mowa w ust. 8, powinna zawierać także datę jej sporządzenia oraz podpis płatnika składek lub osoby przez niego upoważnionej.
- 8b. Informacje, o których mowa w ust. 8, płatnik składek jest obowiązany przekazać na żądanie ubezpieczonego – nie częściej niż raz na miesiąc – za miesiąc poprzedni.
9. Przepisy ust. 1–8b stosuje się odpowiednio do składek na ubezpieczenie zdrowotne, z zastrzeżeniem ust. 9a i 10.
- 9a. Informacja przekazywana ubezpieczonemu obejmuje także symbol kasy chorych, do której przekazywana jest składka na ubezpieczenie zdrowotne.
10. Płatnik składek jest zwolniony z przekazywania informacji wynikającej z ust. 9 w przypadku pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne z emerytury i rent.
11. Ubezpieczony zgłasza na piśmie lub do protokołu do płatnika składek wnioski o sprostowanie informacji zawartych w imiennym raporcie miesięcznym w terminie 3 miesięcy od otrzymania informacji, o których mowa w ust. 8, jeżeli, jego zdaniem, nie są one zgodne ze stanem faktycznym. O fakcie tym informuje Zakład. W razie nieuwzględnienia przez płatnika składek reklamacji w terminie jednego miesiąca od daty jej wpływu, na wniosek ubezpieczonego, Zakład po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego wydaje decyzję.
12. Jeżeli ubezpieczony nie zakwestionuje informacji zawartych w imiennym raporcie miesięcznym w terminie określonym w ust. 11, to informacje te uznaje się za zgodne ze stanem faktycznym, chyba że informacje dotyczące okresu objętego raportem zakwestionuje Zakład, wydając decyzję.
13. Jeżeli Zakład zakwestionuje i zmieni informacje przekazane przez płatnika składek, zawiadomienia o tym ubezpieczonego i płatnika składek. Jeżeli w terminie określonym w ust. 11 osoba ubezpieczona i płatnik składek nie złożą wniosku o zmianę stanowiska Zakładu, informacje uznane przez Zakład traktuje się jako prawdziwe. W razie złożenia takiego wniosku. Zakład po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego wydaje decyzję.
14. Przepisy ust. 11–13 mają zastosowanie do raportów, o których mowa w ust. 6.

Art. 42. (uchylony).

Art. 43. [Obowiązki płatnika składek w zakresie zgłoszenia do ubezpieczenia] 1. Płatnicy składek, z zastrzeżeniem ust. 5a, są zobowiązani do złożenia druku – zgłoszenie płatnika składek w Zakładzie w terminie 7 dni od:

- 1) daty zatrudnienia pierwszego pracownika lub powstania stosunku prawnego uzasadniającego objęcie ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi pierwszej osoby;
- 2) daty powstania obowiązku ubezpieczeń emerytalnego i rentowych dla ubezpieczonych wyłącznie zobowiązanych do płacenia składek na własne ubezpieczenia, albo na

ubezpieczenia osób z nimi współpracujących.

2. Osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 10, oraz osoby podlegające dobrowolnie ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, z wyłączeniem osób wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 5, wyłącznie zobowiązane do opłacania składek na własne ubezpieczenia, dokonują zgłoszenia płatnika składek łącznie ze zgłoszeniem do ubezpieczeń społecznych.

3. Płatnik składek jest obowiązany złożyć druk – zgłoszenie płatnika składek, o którym mowa w ust. 1, według ustalonego wzoru we wskazanej przez Zakład jednostce organizacyjnej Zakładu.

3a. (uchylony).

4. Zgłoszenie płatnika składek – osoby fizycznej zawiera w szczególności następujące dane: numery NIP i REGON, a w razie gdy płatnikowi składek nie nadano tych numerów lub jednego z nich – numer PESEL lub serię i numer dowodu osobistego albo paszportu, nazwisko, imię pierwsze i drugie, datę i miejsce urodzenia, obywatelstwo, rodzaj i numer uprawnienia, na podstawie którego prowadzona jest pozarolnicza działalność, nazwę organu wydającego uprawnienie oraz datę jego wydania, nazwę skróconą firmy, pod którą prowadzona jest pozarolnicza działalność, datę powstania obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, wykaz rachunków bankowych, adres siedziby, adres zamieszkania, jeżeli jest inny niż adres siedziby, adres do korespondencji, adres prowadzenia działalności.

5. Zgłoszenie płatnika składek – osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej zawiera w szczególności następujące dane: numery NIP i REGON, nazwę skróconą płatnika, nazwę zgodną z aktem prawnym konstytuującym płatnika, nazwę organu założycielskiego płatnika, występowanie obowiązku wpisu do rejestru lub ewidencji, nazwę organu rejestrowego lub ewidencyjnego, datę i numer wpisu do rejestru lub ewidencji, datę powstania obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, wykaz rachunków bankowych, adres siedziby i adres do korespondencji, adres prowadzenia działalności.

5a. Zgłoszenie płatnika składek będącego przedsiębiorcą następuje na podstawie odrębnych przepisów.

6. (uchylony).

7. (uchylony).

8. (uchylony).

Art. 44. [Obowiązek powiadomienia Zakładu o zmianach danych] 1. O wszelkich zmianach w stosunku do danych wykazanych w zgłoszeniu, o którym mowa w art. 43, płatnik składek zawiadamia wskazaną przez Zakład jednostkę organizacyjną Zakładu, w terminie 14 dni od zaistnienia zmian, stwierdzenia nieprawidłowości we własnym zakresie lub otrzymania zawiadomienia o stwierdzeniu nieprawidłowości przez Zakład, z uwzględnieniem ust. 2 i 3.

2. O wszelkich zmianach dotyczących numerów, o których mowa w art. 43 ust. 3a, oraz nazwy skróconej płatnika składek, a w przypadku płatników składek będących osobami fizycznymi także nazwiska, pierwszego imienia i daty urodzenia, płatnik składek zawiadamia w formie dokumentu pisemnego według ustalonego wzoru albo w formie wydruku z oprogramowania, o którym mowa w art. 47a ust. 1, wskazaną przez Zakład jednostkę organizacyjną Zakładu.

3. Do zawiadomienia, o którym mowa w ust. 2, płatnik składek zobowiązany jest dołączyć kopie dokumentów określonych w art. 43 ust. 3a.

Art. 45. [Konto płatnika składek] 1. Na koncie płatnika składek:

1) ewidencjonuje się dane identyfikacyjne, numer NIP i numer identyfikacyjny REGON, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów lub jednego z nich - numer PESEL lub serię i numer dowodu osobistego albo paszportu, nazwy i numery rachunków bankowych płatnika, dane informacyjne płatnika składek, w tym szczególną formę prawną według krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej (REGON), kod rodzaju działalności według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) oraz wszelkie inne dane konieczne do obsługi konta, a w szczególności dla celów rozliczania należności z tytułu składek oraz dla celów prowadzenia postępowania egzekucyjnego, w tym informacje dotyczące wspólników spółek cywilnych, jawnych i komandytowych, w zakresie rejestrowanym w Centralnym Rejestrze Podmiotów - Krajowej Ewidencji Podatników;

1a) ewidencjonuje się liczbę pracowników, za których jest opłacana składka na Fundusz Emerytur Pomostowych;

2) prowadzone są rozliczenia należnych składek, wypłacanych przez płatnika zasiłków oraz zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych podlegających zaliczeniu na poczet składek oraz innych składek pobieranych przez Zakład;

3) ewidencjonuje się dane niezbędne do realizacji przez Zakład zadań zleconych odrębnymi przepisami.

2. Zakład ma prawo uzupełniać dane na koncie płatnika składek o numery NIP i REGON.

Art. 46. [Deklaracja rozliczeniowa] 1. Płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy.

2. Rozliczenie składek, o których mowa w ust. 1, oraz wypłaconych przez płatnika w tym samym miesiącu zasiłków oraz zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych podlegających rozliczeniu na poczet składek następuje w deklaracji rozliczeniowej według ustalonego wzoru. Nie podlegają rozliczeniu w deklaracji rozliczeniowej zasiłki wypłacone przez płatnika bezpodstawnie.

3. Deklarację rozliczeniową oraz imienne raporty miesięczne płatnik składek przekazuje bezpośrednio do wskazanej przez Zakład jednostki organizacyjnej.

4. Deklaracja rozliczeniowa zawiera:

1) dane identyfikacyjne płatnika składek, a w szczególności dane, o których mowa w art. 35 ust. 1 pkt 2, nazwę skróconą firmy, a w przypadku płatników składek – osób fizycznych – nazwisko i imię;

2) informacje o liczbie ubezpieczonych;

2a) informacje o uprawnieniu płatnika składek do wypłaty zasiłków;

3) zestawienie należnych składek na poszczególne rodzaje ubezpieczeń społecznych, z uwzględnieniem podziału na składki finansowane przez ubezpieczonego i przez płatnika oraz budżet państwa i Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;

4) kwoty wypłaconych zasiłków oraz zasiłków finansowanych z budżetu państwa, podlegających rozliczeniu w ciężar składek na ubezpieczenia społeczne oraz kwoty wynagrodzeń z tytułu niezdolności do pracy;

5) kwoty przysługujących płatnikowi wynagrodzeń w myśl art. 3 ust. 2;

6) zestawienie należnych składek na:

a) ubezpieczenie zdrowotne uwzględniając podział na podmioty, które finansują składki,

b) Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;

- 6a) sumę należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych;
 - 6b) liczbę pracowników, za których jest opłacana składka na Fundusz Emerytur Pomostowych;
 - 6c) liczbę stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze;
 - 7) zestawienie zbiorcze i wynikowe należnych składek i składek na ubezpieczenie zdrowotne oraz kwot do zapłaty;
 - 8) dla osób, które w całości opłacają składki na ubezpieczenia z własnych środków – tytułu ubezpieczenia, podstawę wymiaru i ewentualne pomniejszenia wynikające z art. 19 ust. 1;
 - 9) oświadczenie płatnika składek, że dane zawarte w deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym, potwierdzone podpisem płatnika składek lub osoby przez niego upoważnionej albo podpisem elektronicznym.
5. Płatnicy składek zobowiązani do wykazywania w dokumentach ubezpieczeniowych zasiłków oraz finansowanych z budżetu państwa zasiłków i innych świadczeń, podlegających rozliczeniu w ciężar składek lub wynagrodzeń z tytułu niezdolności do pracy, przekazują do Zakładu:
- 1) w terminie do dnia 28 lutego 2001 r. informację zawierającą dane identyfikacyjne oraz dane o tych zasiłkach, świadczeniach lub wynagrodzeniach wypłaconych w okresie od dnia 1 grudnia 1999 r. do dnia 30 listopada 2000 r.;
 - 2) w terminie do dnia 31 stycznia 2002 r. informację zawierającą dane identyfikacyjne oraz dane o tych zasiłkach, świadczeniach lub wynagrodzeniach wypłaconych w okresie od dnia 1 grudnia 2000 r. do dnia 30 listopada 2001 r.
6. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, wzór informacji, o której mowa w ust. 5, oraz sposób jej sporządzenia, przekazywania, a także korygowania, kierując się potrzebą zapewnienia prawidłowości i kompletności danych gromadzonych na kontaktach płatników składek i kontaktach ubezpieczonych.

Art. 47. [Terminy obowiązujące płatnika składek] 1. Płatnik składek przesyła w tym samym terminie deklarację rozliczeniową, imienne raporty miesięczne oraz opłaca składki za dany miesiąc, z zastrzeżeniem ust. 1a, 2a i 2b, nie później niż:

- 1) do 10 dnia następnego miesiąca – dla osób fizycznych opłacających składkę wyłącznie za siebie;
- 2) do 5 dnia następnego miesiąca – dla jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych;
- 3) do 15 dnia następnego miesiąca – dla pozostałych płatników.

1a. Twórcy i artyści przesyłają deklaracje rozliczeniowe i imienne raporty miesięczne oraz opłacają składki za okres wykonywania działalności twórczej lub artystycznej przed dniem wydania decyzji Komisji do Spraw Zaopatrzenia Emerytalnego Twórców w terminie opłacania składek za miesiąc, w którym otrzymali decyzję.

2. Płatnik składek, który opłaca składki wyłącznie za siebie, przysyła jedynie deklarację rozliczeniową.

2a. Osoby prowadzące pozarolniczą działalność, opłacające składki wyłącznie za siebie lub osoby z nimi współpracujące, są zwolnione z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej lub imiennych raportów miesięcznych za kolejny miesiąc, jeżeli w ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej lub imiennym raporcie miesięcznym zadeklarowały do podstawy wymiaru składek:

- 1) na ubezpieczenia społeczne – kwotę w wysokości najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność, obowiązującej je i osoby z nimi współpracujące;
- 2) na ubezpieczenie zdrowotne – kwotę w wysokości najniższej podstawy wymiaru określonej w art. 81 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), obowiązującej je i osoby z nimi współpracujące, i nie nastąpiła żadna zmiana w stosunku do miesiąca poprzedniego, z zastrzeżeniem ust. 2c.

2b. Osoby prowadzące pozarolniczą działalność, opłacające wyłącznie składki na ubezpieczenie zdrowotne za siebie lub osoby z nimi współpracujące, są zwolnione z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej lub imiennych raportów miesięcznych za kolejny miesiąc, jeżeli w ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej lub imiennym raporcie miesięcznym zadeklarowały do podstawy wymiaru składek kwotę w wysokości najniższej podstawy wymiaru określonej w art. 81 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, obowiązującej je i osoby z nimi współpracujące, i nie nastąpiła żadna zmiana w stosunku do miesiąca poprzedniego, z zastrzeżeniem ust. 2c.

2c. Osoby, o których mowa w ust. 2a, 2b, 2d, 2e i 2f, są zwolnione z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej lub imiennych raportów miesięcznych za kolejny miesiąc, także wówczas, gdy zmiana w stosunku do miesiąca poprzedniego jest spowodowana wyłącznie zmianą minimalnego wynagrodzenia lub przeciętnego wynagrodzenia.

2d. Duchowni opłacający składki wyłącznie za siebie są zwolnieni z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej za kolejny miesiąc, jeżeli w ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej zadeklarowali do podstawy wymiaru składek:

- 1) na ubezpieczenia społeczne – kwotę w wysokości określonej w art. 18 ust. 4 pkt 5a lub w ust. 4c;
- 2) na ubezpieczenia zdrowotne – kwotę w wysokości określonej w art. 81 ust. 1 lub 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2e. Osoby wymienione w art. 7 i 10 opłacające składki wyłącznie za siebie są zwolnione z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej za kolejny miesiąc, jeżeli w ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej zadeklarowali do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne – kwotę w wysokości określonej w art. 18 ust. 7.

2f. Płatnik składek zgłaszający do ubezpieczenia wyłącznie osobę, o której mowa w art. 6 ust. 2d jest zwolniony z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej oraz imiennych raportów miesięcznych za kolejny miesiąc, jeżeli w ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej zadeklarował do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne - kwotę w wysokości nie wyższej niż minimalne wynagrodzenie.

3. Płatnik składek jest zobowiązany złożyć, z zastrzeżeniem ust. 3a, deklarację rozliczeniową korygującą w formie nowego dokumentu zawierającego wszystkie prawidłowe dane określone w art. 46 ust. 4 w każdym przypadku, o którym mowa w art. 41 ust. 6, łącznie z raportem miesięcznym korygującym.

3a. Imiennych raportów miesięcznych nie składa się w przypadku, gdy korekta dotyczy wyłącznie danych wykazanych w deklaracji rozliczeniowej.

3b. W przypadkach, o których mowa w ust. 3 i 3a, stosuje się odpowiednio art. 41 ust. 7–7b.

3c. Kopie deklaracji rozliczeniowych i imiennych raportów miesięcznych oraz dokumentów korygujących te dokumenty płatnik składek jest zobowiązany przechowywać przez okres 5 lat od dnia ich przekazania do wskazanej przez Zakład jednostki organizacyjnej Zakładu, w formie dokumentu pisemnego lub elektronicznego.

4. Składki opłaca się na wskazane przez Zakład rachunki bankowe odrębnymi wpłatami, w podziale na:

- 1) ubezpieczenia społeczne;

- 2) ubezpieczenie zdrowotne;
 - 3) Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
 - 4) (uchylony);
 - 5) Fundusz Emerytur Pomostowych.
- 4a. Składki, o których mowa w ust. 4, płatnik składek opłaca przy użyciu:
- 1) bankowych dokumentów płatniczych składanych za pośrednictwem banku według wzorów, o których mowa w art. 49 ust. 3,
 - 2) dokumentu elektronicznego z oprogramowania, o którym mowa w art. 47a ust. 1, lub wydruku z tego oprogramowania,
 - 3) dokumentu elektronicznego z programu informatycznego udostępnianego płatnikom składek przez bank,
 - 4) dokumentu w postaci uzgodnionej z instytucją obsługującą wpłaty składek na ubezpieczenia społeczne – zwanych dalej „dokumentami płatniczymi”.
- 4b. Płatnik składek jest obowiązany opłacać należności z tytułu składek, o których mowa w ust. 4, w formie bezgotówkowej w drodze obciążenia rachunku bankowego płatnika składek lub obciążenia rachunku płatniczego płatnika w instytucji płatniczej w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych (Dz. U. Nr 199, poz. 1175).
- 4c. Przepisu ust. 4b nie stosuje się do płatników składek będących osobami fizycznymi, jeżeli nie prowadzą pozarolniczej działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych.
- 4d. W przypadku stwierdzenia niezgodności danych identyfikacyjnych płatnika składek, o którym mowa w ust. 4b, podanych w zleceniu płatniczym z danymi z Centralnego Rejestru Płatników Składek, Zakład informuje instytucję prowadzącą rachunek bankowy płatnika składek o obowiązku przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego w celu wyeliminowania tych niezgodności.
- 4e. Płatnik składek będący mikroprzedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2010 r. Nr 220, poz. 1447, z późn. zm.) może opłacać należności z tytułu składek również w formie przekazu pocztowego lub w formie przekazu pieniężnego za pośrednictwem instytucji płatniczej lub biura usług płatniczych w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych.
5. Informacje zawarte w dokumentach płatniczych przekazywane są w formie, o której mowa w art. 49 ust. 3a, poprzez międzybankowy system elektroniczny jako zlecenie płatnicze dla Zakładu lub poprzez system elektronicznych rozrachunków międzyoddziałowych Narodowego Banku Polskiego. Zlecenie to powinno w szczególności zawierać informacje o danych, o których mowa w art. 35 ust. 1 pkt 2, a także o tytule wpłaty i okresie, za jaki jest dokonywana, oraz datę obciążenia rachunku bankowego płatnika, jeżeli wpłata dokonana jest w formie polecenia przelewu, lub datę dokonania wpłaty, jeżeli wpłata dokonana jest w formie gotówkowej.
- 5a. Zlecenia płatnicze przekazywane w formie innej niż forma, o której mowa w art. 49 ust. 3a, nie są przyjmowane.
6. Dokument płatniczy musi zawierać w szczególności informacje o danych, o których mowa w art. 35 ust. 1 pkt 2, a także o tytule wpłaty oraz okresie, za jaki jest dokonywana.
7. Brak możliwości zidentyfikowania wpłaty nie obciąża Zakładu.
8. Instytucje obsługujące wpłaty składek na ubezpieczenia społeczne są zobowiązane do niezwłocznego transferu za pośrednictwem międzybankowego systemu rozliczeń elektronicznych.
- 8a. Instytucje obsługujące wpłaty składek są zobowiązane do zawiadamiania Zakładu o błędach stwierdzonych w zleceniu płatniczym, o którym mowa w ust. 5, w formie elektronicznej lub pisemnej.
9. Przekazanie składki do otwartego funduszu emerytalnego przez Zakład następuje niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 15 dni roboczych, licząc od otrzymania składki opłaconej przy użyciu dokumentów płatniczych, raportów miesięcznych i deklaracji.
10. (uchylony).
- 10a. Jeżeli nie nastąpiło przekazanie składki do otwartego funduszu emerytalnego w terminie z przyczyn leżących po stronie Zakładu, od Zakładu są należne odsetki liczone według zmiennej stopy procentowej, obowiązującej dla kolejnych trzymiesięcznych okresów, rozpoczynających się pierwszego dnia każdego kwartału kalendarzowego. Wysokość zmiennej stopy procentowej jest obliczana jako średnia arytmetyczna średnich ważonych stóp rentowności 52-tygodniowych bonów skarbowych sprzedanych na czterech ostatnich przetargach, które odbyły się do końca miesiąca poprzedzającego ostatni miesiąc przed rozpoczęciem danego kwartału, i jest zaokrąglana do dwóch miejsc po przecinku. Do obliczania odsetek przyjmuje się, że rok wynosi 365 dni.
- 10b. Odsetki, o których mowa w ust. 10a, Zakład oblicza od kwoty nieprzekazanej w terminie składki na otwarte fundusze emerytalne, za okres od następnego dnia po upływie terminu określonego w ust. 9 do dnia przekazania składki do otwartego funduszu emerytalnego.
- 10c. Jeżeli nie nastąpiło przekazanie przez Zakład składki do otwartego funduszu emerytalnego w terminie z powodu nieprzekazania lub przekazania błędnego zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, zgłoszenia płatnika składek, imiennego raportu miesięcznego, deklaracji rozliczeniowej, dokumentu płatniczego lub zlecenia płatniczego, Zakład wymierza płatnikowi składek lub instytucji obsługującej wpłaty składek dodatkową opłatę.
- 10d. Zakład przesyła płatnikowi składek lub instytucji obsługującej wpłaty składek zawiadomienie o nieprzekazaniu lub przekazaniu błędnego dokumentu, o którym mowa w ust. 10c, nie później niż w ciągu 30 dni, licząc od następnego dnia po upływie terminu określonego w ust. 9.
- 10e. Dodatkową opłatę, o której mowa w ust. 10c, Zakład ustala, w drodze decyzji, w wysokości odsetek, określonych w ust. 10a, od kwoty nieprzekazanej w terminie składki na otwarte fundusze emerytalne, za okres od następnego dnia po upływie terminu określonego w ust. 9 do dnia otrzymania prawidłowych dokumentów wymienionych w ust. 10c.
- 10f. Instytucje obsługujące wpłaty składek i płatnicy składek wpłacają dodatkową opłatę w najbliższym terminie opłacania składek po uprawomocnieniu się decyzji, o której mowa w ust. 10e.
- 10g. Dodatkowa opłata nieopłacona w terminie, o którym mowa w ust. 10f, podlega ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.
- 10h. Odsetki określone w ust. 10b lub pobrana przez Zakład dodatkowa opłata, o której mowa w ust. 10c, są przekazywane na rachunek ubezpieczonego do otwartego funduszu emerytalnego.
- 10i. Odsetek, o których mowa w ust. 10a, nie nalicza się, jeżeli ich wysokość nie przekroczyłaby 2,00 zł, a dodatkowej opłaty, o której mowa w ust. 10c, nie wymierza się, jeżeli jej wysokość nie przekroczyłaby 2,00 zł.
- 10j. Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ogłasza w formie komunikatu w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” wysokość odsetek, o których mowa w ust. 10a.

11. (uchylony).

12. (uchylony).

13. (uchylony).

14. Przepisy niniejszego artykułu stosuje się odpowiednio do składek na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych i ubezpieczenie zdrowotne.

15. (uchylony).

Art. 47a. [Dokumenty elektroniczne przekazywane przez płatnika składek] 1. Z zastrzeżeniem ust. 1a–3, płatnicy składek są obowiązani przekazywać zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, o których mowa w art. 36 ust. 10, imienne raporty miesięczne, o których mowa w art. 41 ust. 3, deklaracje rozliczeniowe, o których mowa w art. 46 ust. 4, inne dokumenty niezbędne do prowadzenia kont płatników składek i kont ubezpieczonych oraz korekty tych dokumentów poprzez transmisję danych w formie dokumentu elektronicznego z oprogramowania, którego zgodność z wymaganiami określonymi przez Zakład na podstawie art. 13 ust. 2 pkt 2 lit. a ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne została potwierdzona w sposób określony w art. 21 i 22 tej ustawy.

1a. Przepis ust. 1 stosuje się również do korekt zgłoszenia płatnika składek, z wyłączeniem przypadków określonych w art. 44 ust. 2.

2. Płatnicy składek rozliczający składki nie więcej niż za 5 osób mogą przekazywać dokumenty, o których mowa w ust. 1, w formie dokumentu pisemnego według ustalonego wzoru albo w formie wydruku z oprogramowania, o którym mowa w ust. 1.

2a. Dokumenty elektroniczne, o których mowa w ust. 1 oraz w art. 41 ust. 8, opatruje się bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu, w rozumieniu ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. Nr 130, poz. 1450, z późn. zm.), osoby odpowiedzialnej za przekazanie tych dokumentów.

3. W uzasadnionych przypadkach Zakład może upoważnić płatnika składek rozliczającego składki za więcej niż 5 osób do przekazywania dokumentów, o których mowa w ust. 1, w formie dokumentu pisemnego według ustalonego wzoru albo w formie wydruku lub na informatycznych nośnikach danych, z oprogramowania, o którym mowa w ust. 1.

3a. (uchylony).

4. Dokumenty przekazywane w sposób niezgodny z wymogami określonymi w ust. 1 i 2 nie są przez Zakład przyjmowane, co jest równoznaczne z nieprzekazaniem dokumentów.

5. Zakład nie przyjmuje dokumentów, o których mowa w ust. 1 i 2, które nie mogą być przetworzone przy użyciu technologii automatycznego odczytu stosowanej przez Zakład, co traktuje się jak nieprzekazanie dokumentów.

6. Płatnikom składek, o których mowa w ust. 1, Zakład ma prawo przekazywać informacje w formie dokumentu elektronicznego poprzez transmisję danych, mając na uwadze wymagania, jakie muszą spełnić płatnicy składek przekazujący dokumenty, o których mowa w ust. 1, w formie dokumentu elektronicznego poprzez transmisję danych.

7. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw informatyzacji, określi, w drodze rozporządzenia, wymagania, jakie muszą spełnić płatnicy składek przekazujący dokumenty, o których mowa w ust. 1, w formie dokumentu elektronicznego poprzez transmisję danych, uwzględniając potrzebę zapewnienia warunków niezbędnych dla prawidłowego przekazywania dokumentów oraz zasadę równego traktowania wszystkich powszechnie używanych w kraju systemów operacyjnych, a także potrzebę umożliwienia, wszystkim podmiotom obowiązującym do przekazywania dokumentów elektronicznych, stosowania oprogramowania dostosowanego do używanych platform systemowych bez konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów licencyjnych.

Art. 48. [Niezłożenie deklaracji rozliczeniowej w terminie] 1. Jeżeli płatnik składek nie złoży w terminie deklaracji rozliczeniowej, nie będąc z tego obowiązku zwolniony, Zakład dokonuje wymiaru składek z urzędu w wysokości wynikającej z ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej, bez uwzględnienia wypłaconych zasiłków oraz zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych, zawiadamiając o tym płatnika.

2. Jeżeli po wymierzeniu składek z urzędu płatnik składek złoży deklarację rozliczeniową, Zakład koryguje wymiar składek do wysokości wynikającej ze złożonej deklaracji rozliczeniowej, z uwzględnieniem wykazanych w deklaracji zasiłków oraz zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych.

Art. 48a. (uchylony).

Art. 48b. [Uprawnienia Zakładu] 1. Zakład może sporządzać z urzędu zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, zgłoszenia wyrejstrowania ubezpieczonego z ubezpieczeń społecznych, imienne raporty miesięczne, zgłoszenia płatnika składek, zgłoszenia wyrejstrowania płatnika składek, deklaracje rozliczeniowe oraz dokumenty korygujące te dokumenty, zwane dalej „dokumentami związanymi z ubezpieczeniami społecznymi określonymi w ustawie”.

2. Zakład może korygować z urzędu błędy stwierdzone w dokumentach związanych z ubezpieczeniami społecznymi określonych w ustawie.

3. Zakład może żądać od płatnika składek ponownego złożenia dokumentów związanych z ubezpieczeniami społecznymi określonych w ustawie, jeżeli dokumenty te nie zostały zidentyfikowane w systemie informatycznym Zakładu.

4. Zakład może z urzędu wprowadzać i korygować dane bezpośrednio na kontaktach ubezpieczonych lub kontaktach płatników składek, informując o tym ubezpieczonych i płatników składek.

Art. 49. [Delegacja] 1. Rada Ministrów określa, w drodze rozporządzenia:

- 1) kolejność zaliczania wpłat składek na FUS oraz innych należności, do których poboru jest zobowiązany Zakład, jeżeli płatnik opłaca je i przekazuje niezgodnie z przepisami ustawy,
- 2) szczegółowe zasady i tryb postępowania w sprawach rozliczania składek i wypłaconych zasiłków, zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych oraz kolejność zaliczania wpłat składek na poszczególne fundusze,
- 3) szczegółowe zasady i tryb sporządzania przez Zakład z urzędu dokumentów związanych z ubezpieczeniami społecznymi określonych w ustawie,
- 4) szczegółowe zasady i tryb korygowania przez Zakład z urzędu błędów stwierdzonych w dokumentach związanych z ubezpieczeniami społecznymi określonych w ustawie,
- 5) szczegółowe zasady i tryb wprowadzania i korygowania przez Zakład z urzędu danych bezpośrednio na kontaktach ubezpieczonych i na kontaktach płatników składek,

z uwzględnieniem pierwszeństwa zaspokojenia należności funduszu emerytalnego.

2. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, w drodze rozporządzenia, określa wzory:

- 1) zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych,
- 2) imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących,

- 3) zgłoszeń płatnika składek,
 - 4) deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących,
 - 5) innych dokumentów niezbędnych do prowadzenia kont płatników składek i kont ubezpieczonych,
 - 6) zgłoszeń danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, o którym mowa w ustawie z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych oraz kody pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze
- z uwzględnieniem obowiązujących procedur prowadzenia rejestrów i wykazów w systemie ubezpieczeń społecznych.

3. Minister właściwy do spraw finansów publicznych w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego określi, po zaopiniowaniu przez Prezesa Narodowego Banku Polskiego, w drodze rozporządzenia, wzory bankowych dokumentów płatniczych stosowanych przez płatników składających dyspozycje płatności składek na ubezpieczenia społeczne w postaci dokumentu pisemnego.

3a. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, po zasięgnięciu opinii Prezesa Narodowego Banku Polskiego, kierując się potrzebą zapewnienia prawidłowości ewidencjonowania składek, określi w drodze rozporządzenia:

- 1) szczegółowe informacje przekazywane w zleceniu płatniczym, o którym mowa w art. 47 ust. 5, oraz format zlecenia płatniczego w formie dokumentu elektronicznego;
- 2) (uchylony).

4. Przepisy ust. 2–3a stosuje się odpowiednio do innych należności, do których poboru jest zobowiązany Zakład.

5. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego może określić, w drodze rozporządzenia, uproszczone zasady korygowania dokumentów ubezpieczeniowych związanych z przekazywaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne z emerytur i rent, uwzględniając potrzebę ograniczenia liczby przekazywanych dokumentów.

Art. 50. [Informacja o stanie konta] ^[8] 1. Poczynając od 2006 r., w terminie do dnia 31 sierpnia każdego roku, Zakład jest zobowiązany przesłać ubezpieczonemu urodzonemu po dniu 31 grudnia 1948 r. informację o zewidencjonowanych na koncie ubezpieczonego składkach ogółem, o których mowa w art. 40 ust. 1, według stanu na dzień 31 grudnia poprzedniego roku, zwaną dalej „informacją o stanie konta”.

1a. W informacji o stanie konta Zakład podaje dodatkowo wysokość:

- 1) zwaloryzowanego kapitału początkowego według stanu na dzień 31 grudnia poprzedniego roku, w przypadku gdy kapitał ten został już ubezpieczonemu obliczony;
- 2) hipotetycznej emerytury, z uwzględnieniem ust. 1b–1f i 2;

2a) zewidencjonowanych na subkoncie, o którym mowa w art. 40a, składek i odsetek za zwłokę ogółem, według stanu na dzień 31 grudnia poprzedniego roku;

3) składek na ubezpieczenie emerytalne, z wyłączeniem składek podlegających odprowadzeniu do otwartego funduszu emerytalnego i zewidencjonowaniu na subkoncie, o którym mowa w art. 40a:

- a) należnych – w przypadku ubezpieczonych niebędących płatnikami składek,
- b) wpłaconych – w przypadku ubezpieczonych będących płatnikami składek oraz osób współpracujących z osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność

– za okres ostatnich 12 miesięcy kalendarzowych, według stanu na dzień 31 grudnia poprzedniego roku, w wysokości nominalnej w podziale na miesiące;

- 4) składek na otwarte fundusze emerytalne, należnych i odprowadzonych;
- 5) składek należnych i wpłaconych zewidencjonowanych na subkoncie, o których mowa w art. 40a ust. 4.

1b. Wysokość hipotetycznej emerytury podaje się ubezpieczonemu, który na dzień 31 grudnia poprzedniego roku ukończył co najmniej 35 lat.

1c. Ubezpieczonemu, o którym mowa w ust. 1b, podaje się informacje o wysokości:

- 1) hipotetycznej emerytury, jaką uzyskałby w wieku emerytalnym, wynoszącym 60 lat dla kobiety i 65 lat dla mężczyzny, lub w wieku, o którym mowa w ust. 1d i 1e według stanu konta ubezpieczonego oraz
- 2) hipotetycznej emerytury, jaką uzyskałby w wieku, o którym mowa w pkt 1, gdyby za każdy pełny miesiąc przypadający do osiągnięcia tego wieku na jego koncie była ewidencjonowana hipotetyczna kwota składki obliczona przez podzielenie ogólnej kwoty składek na ubezpieczenie emerytalne, o których mowa w ust. 1, przez wyrażony w miesiącach okres podlegania ubezpieczeniu emerytalnemu.

1d. Jeżeli ubezpieczonemu, o którym mowa w ust. 1b, do osiągnięcia wieku emerytalnego, wynoszącego 60 lat dla kobiety i 65 lat dla mężczyzny, brakuje nie więcej niż 5 lat, podaje się dodatkowo, poczynając od 2009 r., informacje o wysokości hipotetycznej emerytury, jaką by uzyskał w wieku przekraczającym ten wiek o rok, a także dwa, trzy, cztery i pięć lat.

1e. Jeżeli ubezpieczony, o którym mowa w ust. 1b, przekroczył wiek emerytalny, wynoszący 60 lat dla kobiety i 65 lat dla mężczyzny, i nie wystąpił o ustalenie emerytury, hipotetyczną emeryturę oblicza się dla jego faktycznego wieku oraz kolejnych pięciu lat.

1f. Hipotetycznej emerytury nie oblicza się ubezpieczonemu, o którym mowa w ust. 1b, któremu ustalono wysokość emerytury na zasadach określonych w art. 26 lub 183 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Nie oblicza się hipotetycznej emerytury również w roku, w którym jest przesyłana informacja o stanie konta, jeżeli w okresie od dnia 1 stycznia tego roku do dnia przesłania tej informacji ubezpieczonemu ustalono wysokość emerytury na podstawie tych przepisów.

1g. Jeżeli ubezpieczonemu, o którym mowa w ust. 1b, do osiągnięcia, stanowiącego w jego przypadku wiek emerytalny, 60 roku życia brakuje nie więcej niż 12 miesięcy, podaje się dodatkowo informację o możliwości skorzystania z prawa do okresowej emerytury kapitałowej.

2. Wysokości hipotetycznej emerytury oblicza się:

- 1) w przypadku podawania informacji o wysokości hipotetycznej emerytury według zasad określonych w ust. 1c pkt 1 – przez podzielenie sumy składek, o których mowa w ust. 1, i kapitału początkowego, o którym mowa w ust. 1a pkt 1 – przez średnie dalsze trwanie życia dla osoby w wieku 60 lat w przypadku kobiety i 65 lat w przypadku mężczyzny lub w wieku, o którym mowa w ust. 1d i 1e, a wysokość hipotetycznej emerytury, jaką ubezpieczony uzyskałby w wieku przekraczającym wiek 60 lat lub 65 lat – przez średnie dalsze trwanie życia dla tego wieku;
- 2) w przypadku podawania informacji o wysokości hipotetycznej emerytury według zasad określonych w ust. 1c pkt 2 – przez podzielenie sumy składek, o których mowa w ust. 1, i kapitału początkowego, o którym mowa w ust. 1a pkt 1, zwiększonej o kwotę hipotetycznych składek, o których mowa w ust. 1c pkt 2, przez średnie dalsze trwanie życia dla osoby w wieku 60 lat w przypadku kobiety i 65 lat w przypadku mężczyzny lub w wieku, o którym mowa w ust. 1d i 1e, a wysokość hipotetycznej emerytury, jaką ubezpieczony uzyskałby w wieku przekraczającym wiek 60 lat lub 65 lat – przez średnie dalsze trwanie życia dla tego wieku.

2a. Średnie dalsze trwanie życia ustala się według tablicy trwania życia, ogłaszanej przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z

Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, obowiązującej w dniu 31 grudnia ostatniego roku.

2b. Informację o stanie konta Zakład przesyła listem zwykłym na adres do korespondencji podany w zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych, o którym mowa w art. 36 ust. 10.

2c. Jeżeli ubezpieczony został zgłoszony do ubezpieczeń społecznych przez więcej niż jednego płatnika składek, informację o stanie konta przesyła się na adres do korespondencji podany w zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych, które Zakład otrzymał jako ostatnie.

2d. Jeżeli adres do korespondencji jest nieprawidłowy lub niepełny, informację o stanie konta Zakład przesyła na podany w zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych adres zamieszkania lub adres zameldowania albo na adres zameldowania na pobyt stały uzyskany z Centralnej Bazy Danych RCI PESEL.

2e. Jeżeli po otrzymaniu informacji o stanie konta ubezpieczony niebędący płatnikiem składek stwierdzi, że na jego koncie nie zostały zewidencjonowane wszystkie należne składki na ubezpieczenie emerytalne lub zostały zewidencjonowane w niewłaściwej wysokości, powinien zgłosić do płatnika tych składek, na piśmie lub do protokołu, wniosek o sprostowanie danych przekazanych do Zakładu w dokumentach związanych z ubezpieczeniami społecznymi określonych w ustawie lub przekazanie brakujących dokumentów, zwany dalej „wnioskiem o sprostowanie danych”.

2f. Płatnik składek jest zobowiązany poinformować ubezpieczonego na piśmie o sposobie rozpatrzenia wniosku o sprostowanie danych w terminie 60 dni od dnia jego otrzymania.

2g. W przypadku uwzględnienia wniosku o sprostowanie danych płatnik składek jest zobowiązany skorygować błędny lub uzupełnić brakujący dokument związany z ubezpieczeniami społecznymi określony w ustawie, w terminie 30 dni od dnia przekazania ubezpieczonemu informacji, o której mowa w ust. 2f.

2h. W przypadku nieuwzględnienia przez płatnika składek wniosku o sprostowanie danych oraz w przypadku gdy płatnik składek już nie istnieje, ubezpieczony powinien złożyć we wskazanej przez Zakład jednostce organizacyjnej Zakładu wniosek o przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego, przedkładając jednocześnie dokumenty potwierdzające wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne oraz kopię informacji, o której mowa w ust. 2f.

2i. Postępowanie wyjaśniające, o którym mowa w ust. 2h, Zakład powinien zakończyć nie później niż w ciągu 3 miesięcy, a postępowanie szczególnie skomplikowane – nie później niż w ciągu 6 miesięcy od dnia otrzymania wniosku, o którym mowa w ust. 2h.

2j. Wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne nie może być udowodniana zeznaniami świadków.

2k. Jeżeli w wyniku postępowania wyjaśniającego okaże się, że przyczyną niezewidencjonowania na koncie ubezpieczonego wszystkich należnych składek na ubezpieczenie emerytalne lub zewidencjonowania ich w niewłaściwej wysokości są:

1) błędy w danych podanych w zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych, w zgłoszeniu wyrejestrowania ubezpieczonego z ubezpieczeń społecznych, w zgłoszeniu płatnika składek lub w zgłoszeniu wyrejestrowania płatnika składek albo niezłożenie tych dokumentów – Zakład dokonuje korekty tych danych z urzędu bezpośrednio na koncie ubezpieczonego lub na koncie płatnika składek, jeżeli uzna to za możliwe, albo po złożeniu przez płatnika składek dokumentów korygujących te dokumenty lub brakujących dokumentów;

2) błędy w danych podanych w imiennym raporcie miesięcznym lub w deklaracji rozliczeniowej albo niezłożenie tych dokumentów – Zakład dokonuje korekty tych danych po złożeniu przez płatnika składek dokumentów korygujących te dokumenty albo brakujących dokumentów.

2l. Płatnik składek jest zobowiązany złożyć korygujące lub brakujące dokumenty, o których mowa w ust. 2k, w terminie 30 dni od otrzymania z Zakładu zawiadomienia o stwierdzonych w wyniku przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego nieprawidłowościach w dokumentach związanych z ubezpieczeniami społecznymi określonych w ustawie.

2m. Płatnik składek jest zobowiązany złożyć korygujące lub brakujące dokumenty, o których mowa w ust. 2k, w terminie 30 dni od dnia:

1) uprawomocnienia się decyzji – jeżeli stwierdzenie nieprawidłowości następuje w drodze decyzji;

2) otrzymania protokołu kontroli – jeżeli stwierdzenie nieprawidłowości następuje w drodze kontroli.

2n. W przypadku gdy płatnik składek już nie istnieje lub uzyskanie korygujących lub brakujących dokumentów ubezpieczeniowych nie jest możliwe, Zakład dokonuje korekty danych z urzędu bezpośrednio na koncie ubezpieczonego lub na koncie płatnika składek, koryguje z urzędu błędy stwierdzone w dokumentach związanych z ubezpieczeniami społecznymi określonych w ustawie lub sporządza z urzędu brakujące dokumenty.

2o. Przepisy ust. 2e–2m stosuje się odpowiednio do ubezpieczonego będącego płatnikiem składek, który po otrzymaniu informacji o stanie konta stwierdzi, że na jego koncie nie zostały zewidencjonowane wszystkie wpłacone składki na ubezpieczenie emerytalne lub zostały zewidencjonowane w niewłaściwej wysokości.

3. ^[9] **Dane zgromadzone na koncie ubezpieczonego, o których mowa w art. 40, i na koncie płatnika składek, o których mowa w art. 45, mogą być udostępniane sądom, prokuratorom, organom kontroli skarbowej, organom podatkowym, komornikom sądowym, Państwowej Inspekcji Pracy, Straży Granicznej, ośrodkom pomocy społecznej, powiatowym centrom pomocy rodzinie oraz Komisji Nadzoru Finansowego, z uwzględnieniem przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.**

4. Dane, o których mowa w ust. 3, udostępnia się także na wniosek osób fizycznych i płatników składek, których dotyczą informacje zawarte na kontach, z zastrzeżeniem ust. 5 i 6.

5. Do czasu otrzymania przez ubezpieczonego pierwszej informacji, o której mowa w ust. 1, dane zgromadzone na koncie ubezpieczonego udostępnia się ustnie na ustny wniosek zgłoszony osobiście przez ubezpieczonego, którego dotyczą informacje zawarte na koncie, w jednostce organizacyjnej Zakładu.

6. Dane zgromadzone na koncie ubezpieczonego, udostępnione ustnie, na wniosek ubezpieczonego Zakład potwierdza pisemnie.

7. W przypadkach, o których mowa w ust. 3–6, wniosek powinien zawierać:

1) w przypadku danych zgromadzonych na koncie ubezpieczonego – imię i nazwisko ubezpieczonego oraz numery, o których mowa w art. 35 ust. 1 pkt 1;

2) w przypadku danych zgromadzonych na koncie płatnika składek – imię i nazwisko lub nazwę skróconą płatnika składek oraz numery, o których mowa w art. 35 ust. 1 pkt 2.

8. Zakład nie udostępnia danych, jeżeli wniosek nie zawiera informacji określonych w ust. 7. W przypadku, gdy z wnioskiem występuje komornik sądowy, dane, o których mowa w ust. 3 udostępnia się w oparciu o informacje zawarte w tym wniosku, chyba że są niewystarczające do identyfikacji osoby, której wniosek dotyczy.

9. ^[10] **Dane zgromadzone na kontach, o których mowa w ust. 3, udostępnia się bezpłatnie sądom, prokuratorom, organom kontroli skarbowej, organom podatkowym, Państwowej Inspekcji Pracy, Straży Granicznej, ośrodkom pomocy społecznej, powiatowym centrom pomocy rodzinie oraz Komisji Nadzoru Finansowego, a także w zakresie niezbędnym do realizacji świadczeń rodzinnych wójtowi, burmistrzowi lub prezydentowi miasta.**

10. Dane zgromadzone na kontach, o których mowa w ust. 3, udostępnia się komornikom sądowym, w zakresie niezbędnym do prowadzenia egzekucji, odpłatnie, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłaty pobieranej przez Zakład za udzielenie informacji komornikom sądowym oraz tryb jej pobierania, uwzględniając ponoszone przez Zakład koszty związane z udzielaniem informacji, a w szczególności:

1) koszty wyszukania informacji;

2) koszty sporządzenia zaświadczenia.

11. ^[11] Zakład Ubezpieczeń Społecznych przekazuje Straży Granicznej oraz Państwowej Inspekcji Pracy:

- 1) wykaz obejmujący dane płatników, którzy w ostatnim kwartale zgłosili do ubezpieczeń społecznych co najmniej jednego cudzoziemca – w terminie do końca ostatniego dnia roboczego miesiąca następującego po upływie kwartału, którego wykaz dotyczy oraz
- 2) dane ubezpieczonego cudzoziemca – w terminie 7 dni od dnia otrzymania pisemnego wniosku Straży Granicznej lub Państwowej Inspekcji Pracy.

12. ^[12] Dane, o których mowa w ust. 11 pkt 1, obejmują:

- 1) numer NIP;
- 2) numer REGON;
- 3) numer PESEL;
- 4) kod rodzaju działalności według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD);
- 5) serię i numer dowodu osobistego albo paszportu, jeżeli płatnikowi składek nie nadano numeru NIP, REGON lub jednego z nich;
- 6) nazwę skróconą;
- 7) imię i nazwisko;
- 8) adres siedziby;
- 9) adres do korespondencji;
- 10) adres miejsca prowadzenia działalności;
- 11) liczbę cudzoziemców zgłoszonych do ubezpieczeń społecznych;
- 12) obywatelstwo cudzoziemca;
- 13) tytuł ubezpieczenia cudzoziemca.

13. ^[13] Dane, o których mowa w ust. 11 pkt 2, obejmują:

- 1) rodzaj, serię i numer dokumentu tożsamości;
- 2) numer PESEL, jeżeli został nadany;
- 3) imię i nazwisko, datę urodzenia;
- 4) obywatelstwo;
- 5) płeć;
- 6) adres zameldowania;
- 7) adres zamieszkania;
- 8) adres do korespondencji;
- 9) kod tytułu ubezpieczenia;
- 10) datę powstania obowiązku ubezpieczeń społecznych;
- 11) datę zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych;
- 12) datę wygaśnięcia obowiązku ubezpieczeń społecznych, wyrejestrowania ubezpieczonego z ubezpieczeń społecznych;
- 13) wymiar czasu pracy;
- 14) podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz datę opłacenia składki – w przypadku danych przekazywanych do Państwowej Inspekcji Pracy.

Rozdział 5

Fundusz Ubezpieczeń Społecznych

Art. 51. [Działalność FUS] 1. Fundusz Ubezpieczeń Społecznych jest państwowym funduszem celowym, powołanym w celu realizacji zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych.

2. Dysponentem FUS jest Zakład.

Art. 52. [Przychody FUS] 1. Przychody FUS pochodzą:

- 1) ze składek na ubezpieczenia społeczne, niepodlegających przekazaniu na rzecz otwartych funduszy emerytalnych;
 - 1a) ze środków rekompensujących kwoty składek przekazanych na rzecz otwartych funduszy emerytalnych;
- 2) (uchylony);
- 3) z wpłat z budżetu państwa oraz z innych instytucji, przekazanych na świadczenia, których wypłatę zlecono Zakładowi, z wyjątkiem świadczeń finansowanych z odrębnych rozdziałów budżetowych oraz wpłat z instytucji zagranicznych;
- 4) z oprocentowania rachunków bankowych FUS;
- 4a) z lokat dokonywanych w jednostki uczestnictwa funduszy rynku pieniężnego, o których mowa w art. 178 ustawy z dnia 27 maja 2004 r. o funduszach inwestycyjnych (Dz. U. Nr 146, poz. 1546, z późn. zm.);
- 5) z odsetek od nieterminowo regulowanych zobowiązań wobec FUS;
- 6) ze zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, wraz z odsetkami;

- 7) z dodatkowej opłaty, o której mowa w art. 24 ust. 1a, i z opłaty prolongacyjnej;
 - 8) z dotacji z budżetu państwa;
 - 9) ze środków FRD, o których mowa w art. 59;
 - 10) z innych tytułów.
2. Składkę na ubezpieczenia społeczne zalicza się do przychodów FUS w miesiącu następującym po miesiącu, za który składka jest należna.
3. (uchylony).

4. Minister właściwy do spraw finansów publicznych przekazuje na rachunek bankowy Funduszu Ubezpieczeń Społecznych środki, o których mowa w ust. 1 pkt 1a, w terminie 3 dni po przedstawieniu przez Zakład wniosku zawierającego informacje o terminie i wysokości składek przekazanych na rzecz otwartych funduszy emerytalnych.

Art. 53. [Dotacje dla FUS] 1. W granicach określonych w ustawie budżetowej FUS może otrzymywać z budżetu państwa dotacje i nieoprocentowane pożyczki.

2. Dotacje i pożyczki, o których mowa w ust. 1, mogą być przeznaczone wyłącznie na uzupełnienie środków na wypłaty świadczeń gwarantowanych przez państwo, jeżeli przychody przekazywane na rachunki funduszy określonych w art. 55 pkt 1-4 oraz środki zgromadzone na funduszach rezerwowych nie zapewniają pełnej i terminowej wypłaty świadczeń finansowanych z przychodów FUS.

3. Za zgodą ministra właściwego do spraw finansów publicznych FUS może zaciągać kredyty.

Art. 54. [Działalność finansowana ze środków zgromadzonych w FUS] Ze środków zgromadzonych w FUS finansowane są:

- 1) wypłaty świadczeń z ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego oraz wypadkowego;
- 2) wydatki na prewencję rentową;
- 3) spłaty kredytów i pożyczek wraz z odsetkami, zaciąganych w celu wypłaty świadczeń z FUS;
- 4) odsetki za nieterminowe wypłaty świadczeń;
- 5) należności dla płatników składek, o których mowa w art. 3 ust. 2;
- 6) wydatki związane z realizacją zadań, o których mowa w art. 52 ust. 1 pkt 3;
- 7) (uchylony);
- 8) odpisy stanowiące przychody Zakładu, o których mowa w art. 76 ust. 1 pkt 1;
- 9) wydatki na pokrycie niedoboru środków niezbędnych do zapewnienia wypłat emerytur kapitałowych;
- 10) emerytury kapitałowe, środki gwarantowane oraz jednorazowe wypłaty, ustalone ze składek zewidencjonowanych na subkoncie, o którym mowa w art. 40a.

Art. 55. [Fundusze wyodrębnione w ramach FUS] W ramach FUS wyodrębnia się fundusze:

- 1) emerytalny, z którego są finansowane wypłaty emerytur i wydatki, o których mowa w art. 54 pkt 9 i 10;
- 2) rentowy, z którego są finansowane:
 - a) wypłaty rent z tytułu niezdolności do pracy, rent szkoleniowych, rent rodzinnych, dodatków do rent rodzinnych dla sierot zupełnych, dodatków pielęgnacyjnych,
 - b) wypłaty emerytur przyznanych z urzędu zamiast rent z tytułu niezdolności do pracy osobom urodzonym przed dniem 1 stycznia 1949 r., które nie mają okresu składkowego i nieskładkowego wynoszącego co najmniej 20 lat dla kobiet i co najmniej 25 lat dla mężczyzn,
 - c) wypłaty zasiłków pogrzebowych,
 - d) świadczenia zlecone Zakładowi do wypłaty podlegające finansowaniu z budżetu państwa, a także
 - e) wydatki na prewencję rentową;
- 3) chorobowy, z którego finansowane są świadczenia określone w odrębnych przepisach;
- 4) wypadkowy, z którego finansowane są świadczenia określone w odrębnych przepisach, a także koszty prewencji wypadkowej określone w odrębnych przepisach;
- 5) rezerwowe dla:
 - a) ubezpieczeń rentowych oraz chorobowego,
 - b) ubezpieczenia wypadkowego.

Art. 56. [Fundusze rezerwowe] 1. Fundusze rezerwowe tworzy się:

- 1) dla ubezpieczeń rentowych oraz chorobowego ze środków pozostających w dniu 31 grudnia każdego roku na rachunkach funduszy, o których mowa w art. 55 pkt 2 i 3, pomniejszonych o kwoty niezbędne do zapewnienia wypłat świadczeń przypadających na pierwszy miesiąc kolejnego roku;
 - 2) dla ubezpieczenia wypadkowego ze środków pozostających w dniu 31 grudnia każdego roku na rachunku funduszu wypadkowego, pomniejszonych o kwoty niezbędne do zapewnienia wypłat świadczeń przypadających na pierwszy miesiąc kolejnego roku;
 - 3) z odsetek od ulokowanych środków funduszy rezerwowych.
2. Środki funduszy rezerwowych mogą być wykorzystane jedynie na uzupełnienie niedoborów funduszy: rentowego, chorobowego i wypadkowego.
3. Środki funduszy rezerwowych mogą być lokowane jedynie na lokatach bankowych, w papierach wartościowych emitowanych przez Skarb Państwa oraz w jednostkach uczestnictwa funduszy rynku pieniężnego, o których mowa w art. 178 ustawy z dnia 27 maja 2004 r. o funduszach inwestycyjnych, chyba że Rada Ministrów, na wniosek Prezesa Zakładu, zezwoli na ulokowanie środków w inny sposób.
4. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych, określa, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady gospodarki finansowej oraz zasady lokowania środków FUS.

Art. 57. [Prewencja rentowa] W ustawie budżetowej określa się corocznie kwotę wydatków na prewencję rentową w wysokości do 0,4 % wydatków na świadczenia z ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego i wypadkowego, przewidzianych w planie finansowym FUS na dany rok budżetowy.

Rozdział 6

Fundusz Rezerwy Demograficznej

Art. 58. [Finansowanie FRD] 1. Dla ubezpieczeń emerytalnych ze środków pozostających w dniu 31 grudnia każdego roku na rachunku funduszu emerytalnego, pomniejszonych o kwotę niezbędną na zapewnienie wypłat świadczeń przypadających na pierwszy miesiąc kolejnego roku – tworzy się Fundusz Rezerwy Demograficznej.

2. FRD zasilany jest także:

- 1) ze środków, o których mowa w art. 22 ust. 4;
- 2) Z przekazywanych środków z prywatyzacji mienia Skarbu Państwa w wysokości 40 % przychodów z ogólnej kwoty brutto, pomniejszonej o kwoty obowiązkowych odpisów na fundusz celowy, o którym mowa w art. 56 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji (Dz. U. z 2002 r. Nr 171, poz. 1397, z późn. zm.), uzyskanej ze wszystkich procesów prywatyzacyjnych prowadzonych w danym roku;
- 3) z przychodów od środków FRD ulokowanych zgodnie z art. 63 ust. 2 i art. 65 ust. 2 i 4;
- 4) z odsetek uzyskanych z lokat na rachunkach prowadzonych przez Zakład, a niestanowiących przychodów FUS i Zakładu;
- 5) z innych źródeł.

Art. 59. [Wykorzystanie środków FRD] 1. Środki FRD mogą być wykorzystane wyłącznie na:

- 1) uzupełnienie wynikającego z przyczyn demograficznych niedoboru funduszu emerytalnego, o którym mowa w art. 55 pkt 1, z zastrzeżeniem ust. 3 i art. 112 ust. 1;
 - 2) nieoprocentowaną pożyczkę uzupełniającą środki funduszu emerytalnego na bieżącą wypłatę świadczeń, zapewniającą płynność finansową FUS, zwrotną w terminie nie dłuższym niż 6 miesięcy od dnia otrzymania środków przez FUS.
2. Rada Ministrów, w drodze rozporządzenia, może zarządzić wykorzystanie środków FRD na cel, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, mając na względzie konieczność zapewnienia wypłaty świadczeń finansowanych z funduszu emerytalnego.
- 2a. Rada Ministrów, w drodze rozporządzenia, może zarządzić wykorzystanie środków FRD na cel, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, określając termin i sposób zwrotu pożyczki, mając na względzie konieczność zapewnienia wypłaty świadczeń finansowanych z funduszu emerytalnego.
3. Koszty bieżącego zarządzania środkami FRD finansowane są z jego środków. Wysokość środków na zarządzanie określana jest corocznie w planie finansowym FRD.

Art. 60. [Fundusz Rezerwy Demograficznej] 1. FRD posiada osobowość prawną.

2. Statut FRD nadaje minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, w drodze rozporządzenia.
3. Organem FRD jest Zakład.
4. Środkami FRD dysponuje Zakład, z zastrzeżeniem art. 59 i 64.
5. Zakład reprezentuje FRD w sposób określony dla reprezentacji Zakładu w jego statucie.
6. Siedzibą FRD jest siedziba Zakładu.
7. Nazwa FRD jest prawnie chroniona.

Art. 61. [Gospodarka finansowa FRD] 1. Gospodarka finansowa FRD odbywa się na podstawie wieloletniej prognozy kroczącej dochodów i wydatków funduszu emerytalnego.

2. Podstawą prognozy, o której mowa w ust. 1, są w szczególności założenia dotyczące sytuacji demograficznej i społeczno-ekonomicznej kraju, a zwłaszcza założenia dotyczące płodności, umieralności, wzrostu gospodarczego, wysokości zarobków, migracji, inflacji, stopy bezrobocia, struktury populacji w podziale na poszczególne grupy zawodowe oraz grupy znajdujące się poza siłą roboczą, oraz wskaźniki waloryzacji składek i świadczeń wypłacanych z ubezpieczeń społecznych.
3. Prognoza, o której mowa w ust. 1, sporządzana jest przez Zarząd Zakładu.
4. Prognoza, o której mowa w ust. 3, jest przedstawiana Radzie Ministrów co 3 lata, do dnia 30 czerwca, wraz z opinią aktuariusza działającego na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej. Wyboru aktuariusza dokonuje minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego w drodze konkursu.
5. Prognoza publikowana jest corocznie w Biuletynie Informacyjnym. Zakres publikacji określi minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, w drodze rozporządzenia.

Art. 62. [Ograniczenia w działalności FRD] FRD nie może zaciągać pożyczek lub kredytów. Budżet państwa gwarantuje wypłatę świadczeń emerytalnych z FUS.

Art. 63. [Obrót środkami FRD] 1. FRD lokuje swoje środki w celu osiągnięcia ich maksymalnego bezpieczeństwa i rentowności.

2. Do dnia 31 grudnia 2001 r. FRD lokuje swoje środki w bonach i obligacjach skarbowych oraz innych papierach wartościowych emitowanych przez Skarb Państwa.
3. FRD lokuje swoje środki, ze środków, o których mowa w art. 58 ust. 2 pkt 2, w papierach wartościowych emitowanych przez Skarb Państwa.

Art. 64. [Powierzenie zarządzania środkami FRD] 1. Po zgromadzeniu przez FRD środków wyższych niż 250 000 tys. zł zarządzanie środkami FRD może być powierzone przez Zakład uprawnionemu podmiotowi zewnętrznemu na zasadach określonych w ustawie i umowie o zarządzaniu.

2. Wybór zarządzającego środkami FRD odbywa się w trybie negocjacji z ogłoszeniem lub negocjacji bez ogłoszenia. Przepisy o zamówieniach publicznych stosuje się odpowiednio.

Art. 65. [Ograniczenia w zarządzaniu środkami FRD] 1. Żadnemu podmiotowi lub grupie podmiotów związanych, w rozumieniu przepisów o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych, nie może być powierzone w zarządzanie więcej niż:

- 1) 40 % środków FRD, jeżeli wartość tych środków nie przekracza 1 000 000 tys. zł;
- 2) 25 % środków FRD, jeżeli wartość tych środków przekracza 1 000 000 tys. zł, a nie przekracza 2 000 000 tys. zł;
- 3) 15 % środków FRD, jeżeli wartość tych środków przekracza 2 000 000 tys. zł.

2. Zarządzający jest obowiązany, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4, lokować środki FRD tylko w kraju i wyłącznie w:

- 1) bonach, obligacjach skarbowych i innych papierach wartościowych Skarbu Państwa;
- 2) papierach wartościowych emitowanych przez gminy, związki gmin i miasto stołeczne Warszawa;
- 3) dłużnych papierach wartościowych gwarantowanych przez Skarb Państwa;
- 4) akcjach i obligacjach zdematerializowanych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi (Dz. U. Nr 183, poz. 1538, z późn. zm.);
- 5) obligacjach emitowanych przez spółki publiczne w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o ofercie publicznej i warunkach wprowadzania instrumentów finansowych do zorganizowanego systemu obrotu oraz o spółkach publicznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 185, poz. 1439);
- 6) (uchylony).

3. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych, określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) obowiązkowe istotne elementy, które powinna zawierać umowa o zarządzanie środkami FRD, z uwzględnieniem w szczególności określenia obowiązków i praw uprawnionego podmiotu zewnętrznego oraz opłaty za zarządzanie;
- 2) dopuszczalne proporcje udziału poszczególnych lokat środków FRD, z uwzględnieniem ryzyka inwestycyjnego i celów powołania FRD;
- 3) sposób lokowania środków, ze środków, o których mowa w art. 58 ust. 2 pkt 2, z uwzględnieniem w szczególności terminów zakupu papierów wartościowych;
- 4) szczegółowy sposób ustalania kosztów, o których mowa w art. 59 ust. 3, z uwzględnieniem w szczególności kosztów, które mogą być uznane za koszty zarządzania środkami FRD.

3a. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych, może określić, w drodze rozporządzenia, inne formy lokowania środków FRD, z uwzględnieniem bezpieczeństwa i rentowności lokat.

4. Środki FRD mogą być lokowane przez Zakład także bezpośrednio w jednostkach uczestnictwa funduszy inwestycyjnych wybranych w trybie, o którym mowa w art. 64, jeżeli ich polityka inwestycyjna określona w statucie i faktycznie realizowana nie jest sprzeczna z wymogami określonymi w ust. 2 i 3.

Rozdział 7

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Art. 66. [Zakład Ubezpieczeń Społecznych] 1. Zakład jest państwową jednostką organizacyjną i posiada osobowość prawną. Siedzibą Zakładu jest miasto stołeczne Warszawa.

2. Nadzór nad zgodnością działań Zakładu z obowiązującymi przepisami sprawuje minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego. Nadzór ten nie może dotyczyć spraw indywidualnych rozstrzyganych w drodze decyzji administracyjnej.

3. Zakład działa na podstawie niniejszej ustawy oraz innych ustaw regulujących poszczególne zakresy jego działalności.

4. W zakresie prowadzonej działalności, o której mowa w art. 68–71, Zakładowi przysługują środki prawne właściwe organom administracji państwowej.

5. W postępowaniu administracyjnym organem wyższego stopnia w stosunku do terenowych jednostek organizacyjnych Zakładu jest Prezes Zakładu.

Art. 67. [Organizacja Zakładu] 1. W skład Zakładu wchodzi:

- 1) centrala;
- 2) terenowe jednostki organizacyjne.
2. (uchylony).

Art. 68. [Zakres działania Zakładu] 1. Do zakresu działania Zakładu należy między innymi:

- 1) realizacja przepisów o ubezpieczeniach społecznych, a w szczególności:
 - a) stwierdzanie i ustalanie obowiązku ubezpieczeń społecznych.
 - b) ustalanie uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych oraz wypłacanie tych świadczeń, chyba że na mocy odrębnych przepisów obowiązki te wykonują płatnicy składek,
 - c) wymierzanie i pobieranie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne. Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
 - d) prowadzenie rozliczeń z płatnikami składek z tytułu należnych składek i wypłacanych przez nich świadczeń podlegających finansowaniu z funduszy ubezpieczeń społecznych lub innych źródeł,
 - e) prowadzenie indywidualnych kont ubezpieczonych i kont płatników składek,
 - f) orzekanie przez lekarzy orzeczników Zakładu oraz komisje lekarskie Zakładu dla potrzeb ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych;
- 1a) opiniowanie projektów aktów prawnych z zakresu zabezpieczenia społecznego;
- 2) realizacja umów i porozumień międzynarodowych w dziedzinie ubezpieczeń społecznych;
- 2a) wystawianie osobom uprawnionym do emerytur i rent z ubezpieczeń społecznych imiennych legitymacji emeryta–rencisty, potwierdzających status emeryta–rencisty;
- 3) dysponowanie środkami finansowymi funduszy ubezpieczeń społecznych oraz środkami Funduszu Alimentacyjnego ^[14] ;
- 4) opracowywanie aktuarialnych analiz i prognoz w zakresie ubezpieczeń społecznych;
- 5) kontrola orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy;
- 6) kontrola wykonywania przez płatników składek i przez ubezpieczonych obowiązków w zakresie ubezpieczeń społecznych oraz innych zadań zleconych Zakładowi;
- 7) wydawanie Biuletynu Informacyjnego;
- 8) popularyzacja wiedzy o ubezpieczeniach społecznych.

2. W ramach realizacji zadań określonych w ust. 1 pkt 1 lit. f i pkt 5 oraz zadań związanych z orzekaniem przez lekarzy orzeczników i komisji lekarskiej Zakładu dla potrzeb ustalania uprawnień do świadczeń innych niż z ubezpieczeń społecznych Zakład udziela zamówień na dodatkowe opinie lekarza konsultanta lub psychologa oraz wyniki czasowej obserwacji

szpitalnej – zgodnie z potrzebami orzecznictwa lekarskiego z wyłączeniem przepisów o zamówieniach publicznych.

3. Przepis ust. 1 pkt 2a stosuje się odpowiednio do osób uprawnionych do emerytur i rent wypłacanych przez Zakład w ramach zadań zleconych na mocy odrębnych przepisów.

4. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, wzór legitymacji emeryta–rencisty, tryb jej wydawania, wymiany lub zwrotu, a także zakres informacji, jakie legitymacje mogą zawierać, kierując się koniecznością zapewnienia sprawności postępowania przy wydawaniu legitymacji emeryta–rencisty.

Art. 69. [Działalność Zakładu w zakresie prewencji rentowej] 1. Do zakresu działania Zakładu należy także prowadzenie prewencji rentowej, obejmującej:

- 1) rehabilitację leczniczą ubezpieczonych zagrożonych całkowitą lub częściową niezdolnością do pracy, osób uprawnionych do zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego po ustaniu tytułu do ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego, a także osób pobierających rentę okresową z tytułu niezdolności do pracy;
- 2) badania i analizy przyczyn niezdolności do pracy;
- 3) inne działania prewencyjne.

2. W ramach prewencji rentowej Zakład:

- 1) kieruje ubezpieczonych i osoby, o których mowa w ust. 1 pkt 1, do ośrodków rehabilitacyjnych;
- 2) może tworzyć i prowadzić własne ośrodki rehabilitacyjne;
- 3) udziela zamówień na usługi rehabilitacyjne w innych ośrodkach;
- 4) prowadzi we własnym zakresie badania i analizy przyczyn niezdolności do pracy;
- 5) może zamawiać przeprowadzanie przez inne podmioty badań naukowych dotyczących przyczyn niezdolności do pracy oraz metod i rozwiązań zapobiegających niezdolności do pracy;
- 6) może finansować inne działania dotyczące prewencji rentowej.

3. Do zamówień, o których mowa w ust. 2 pkt 3, nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.

4. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady i tryb:

- 1) kierowania na rehabilitację leczniczą;
- 2) (uchylony);
- 3) udzielania zamówień na usługi rehabilitacyjne.

Art. 70. [Prognoza sytuacji finansowej na najbliższy rok obrotowy] 1. Zakład sporządza dla każdego funduszu wymienionego w art. 55 pkt 1–4 prognozę sytuacji finansowej na najbliższy rok obrotowy. Rachunek jest zestawieniem przewidywanych zobowiązań i wpływów na dany rok z tytułu składek i innych źródeł.

2. Dla kolejnych 5 lat obrotowych Zakład sporządza dla każdego z funduszy uproszczony rachunek ubezpieczeń. Przepis art. 61 ust. 2 stosuje się odpowiednio.

Art. 71. [Zadania zlecone Zakładowi] 1. Zakład wykonuje również zadania powierzone na podstawie innych ustaw.

2. Zakład może wykonywać inne zlecone zadania z dziedziny ubezpieczeń lub zabezpieczenia społecznego.

3. Zadania, o których mowa w ust. 1 i 2, Zakład wykonuje odpłatnie, na zasadach określonych w przepisach lub w umowach albo w porozumieniach zawartych z jednostką zlecającą.

Art. 71a. [Doręczenie pism i decyzji Zakładu] 1. Zakład może przysyłać pisma i decyzje listem zwykłym.

2. W razie sporu ciężar dowodu doręczenia pisma lub decyzji, o których mowa w ust. 1, spoczywa na Zakładzie.

Art. 71b. [Świadczenia zlecone przez zagraniczne instytucje] 1. Zakład może pośredniczyć w przekazywaniu świadczeń zleconych przez zagraniczne instytucje do wypłaty osobom uprawnionym zamieszkałym w Polsce poprzez wystawianie zleceń dewizowych do realizacji wypłat tych świadczeń przez banki.

2. Koszty realizacji wypłat świadczeń, o których mowa w ust. 1, ponosi Zakład.

Art. 72. [Organy Zakładu] Organami Zakładu są:

- 1) Prezes Zakładu;
- 2) Zarząd, którego przewodniczącym jest z urzędu Prezes Zakładu;
- 3) Rada Nadzorcza Zakładu.

Art. 73. [Zakres działania Prezesa Zakładu] 1. Działalnością Zakładu kieruje Prezes Zakładu, który reprezentuje Zakład na zewnątrz.

2. prezesa Zakładu powołuje Prezes Rady Ministrów, na wniosek ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego, spośród osób wyłonionych w drodze otwartego i konkurencyjnego naboru. Prezes Rady Ministrów odwołuje Prezesa Zakładu na wniosek ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego.

2a. (uchylony).

2b. (uchylony).

2c. (uchylony).

3. Do zakresu działania Prezesa Zakładu należy w szczególności:

- 1) kierowanie pracami Zarządu;
- 2) koordynowanie współpracy Zakładu z urzędami administracji rządowej, w tym w szczególności z Komisją Nadzoru Finansowego, a także z innymi organami rentowymi;
- 3) tworzenie, przekształcanie i znoszenie terenowych jednostek organizacyjnych oraz określanie ich siedziby, właściwości terytorialnej i rzeczowej;
- 4) powoływanie i odwoływanie kierowników jednostek organizacyjnych Zakładu, ich zastępców oraz głównych księgowych;

- 5) zwierzchni nadzór nad orzecznictwem lekarskim dla celów ubezpieczeń społecznych;
- 6) przyznawanie świadczeń w drodze wyjątku;
- 7) spełnianie funkcji pracodawcy w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy;
- 8) zatwierdzanie projektów dotyczących administrowania środkami FRD.

Art. 73a. [Stanowisko Prezesa Zakładu] 1. Stanowisko Prezesa Zakładu może zajmować osoba, która:

- 1) posiada tytuł zawodowy magistra lub równorzędny;
- 2) jest obywatelem polskim;
- 3) korzysta z pełni praw publicznych;
- 4) nie była skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 5) posiada kompetencje kierownicze;
- 6) posiada co najmniej 6-letni staż pracy, w tym co najmniej 3-letni staż pracy na stanowisku kierowniczym;
- 7) posiada wykształcenie i wiedzę z zakresu spraw należących do właściwości Zakładu.

2. Informację o naborze na stanowisko Prezesa Zakładu ogłasza się przez umieszczenie ogłoszenia w miejscu powszechnie dostępnym w siedzibie Zakładu oraz w Biuletynie Informacji Publicznej, o którym mowa w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. Nr 112, poz. 1198, z późn. zm.), i Biuletynie Informacji Publicznej Kancelarii Prezesa Rady Ministrów. Ogłoszenie powinno zawierać:

- 1) nazwę i adres Zakładu;
- 2) określenie stanowiska;
- 3) wymagania związane ze stanowiskiem wynikające z przepisów prawa;
- 4) zakres zadań wykonywanych na stanowisku;
- 5) wskazanie wymaganych dokumentów;
- 6) termin i miejsce składania dokumentów;
- 7) informację o metodach i technikach naboru.

3. Termin, o którym mowa w ust. 2 pkt 6, nie może być krótszy niż 10 dni od dnia opublikowania ogłoszenia w Biuletynie Informacji Publicznej Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.

4. Nabór na stanowisko Prezesa Zakładu przeprowadza zespół, powołany przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego, liczący co najmniej 3 osoby, których wiedza i doświadczenie dają rękojmię wyłonienia najlepszych kandydatów. W toku naboru ocenia się doświadczenie zawodowe kandydata, wiedzę niezbędną do wykonywania zadań na stanowisku, na które jest przeprowadzany nabór, oraz kompetencje kierownicze.

5. Ocena wiedzy i kompetencji kierowniczych, o których mowa w ust. 4, może być dokonana na zlecenie zespołu przez osobę niebędącą członkiem zespołu, która posiada odpowiednie kwalifikacje do dokonania tej oceny.

6. Członek zespołu oraz osoba, o której mowa w ust. 5, mają obowiązek zachowania w tajemnicy informacji dotyczących osób ubiegających się o stanowisko, uzyskanych w trakcie naboru.

7. W toku naboru zespół wyłania nie więcej niż 3 kandydatów, których przedstawia ministrowi właściwemu do spraw zabezpieczenia społecznego.

8. Z przeprowadzonego naboru zespół sporządza protokół zawierający:

- 1) nazwę i adres Zakładu;
- 2) określenie stanowiska, na które był prowadzony nabór, oraz liczbę kandydatów;
- 3) imiona, nazwiska i adresy nie więcej niż 3 najlepszych kandydatów uszeregowanych według poziomu spełniania przez nich wymagań określonych w ogłoszeniu o naborze;
- 4) informację o zastosowanych metodach i technikach naboru;
- 5) uzasadnienie dokonanego wyboru albo powody niewyłonienia kandydata;
- 6) skład zespołu.

9. Wynik naboru ogłasza się niezwłocznie przez umieszczenie informacji w biuletynach informacji publicznej, o których mowa w ust. 2. Informacja o wyniku naboru zawiera:

- 1) nazwę i adres Zakładu;
- 2) określenie stanowiska, na które był prowadzony nabór;
- 3) imiona, nazwiska wybranych kandydatów oraz ich miejsca zamieszkania w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego albo informację o niewyłonieniu kandydata.

10. Umieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej Kancelarii Prezesa Rady Ministrów ogłoszenia o naborze oraz o wyniku tego naboru jest bezpłatne.

Art. 74. [Zarząd Zakładu] 1. Zarząd Zakładu składa się z Prezesa Zakładu oraz z 2–4 osób, powoływanych i odwoływanych przez Radę Nadzorczą Zakładu, na wniosek Prezesa Zakładu.

2. Zarząd kieruje działaniami Zakładu w zakresie niezastrzeżonym dla Prezesa Zakładu.

3. Do zadań Zarządu należy w szczególności:

- 1) bieżące zarządzanie funduszami, których dysponentem jest Zakład;
- 2) przygotowywanie projektów dotyczących administrowania środkami FRD;
- 3) prowadzenie gospodarki finansowej Zakładu;

- 4) opracowywanie projektu rocznego planu finansowego FUS i FRD oraz przekazywanie go w trybie określonym w przepisach dotyczących prac nad projektem budżetu państwa – po zaopiniowaniu przez Radę Nadzorczą Zakładu – ministrowi właściwemu do spraw zabezpieczenia społecznego;
 - 5) sporządzanie rocznych sprawozdań finansowych Zakładu, FUS i FRD i przedkładanie ich – po zaopiniowaniu przez biegłego rewidenta niebędącego pracownikiem Zakładu – ministrowi właściwemu do spraw zabezpieczenia społecznego;
 - 5a) sporządzanie rocznych sprawozdań z wykonania planów finansowych FUS i FRD i przedkładanie ich – po zaopiniowaniu przez Radę Nadzorczą Zakładu – ministrowi właściwemu do spraw zabezpieczenia społecznego;
 - 6) przedstawianie Radzie Nadzorczej Zakładu informacji o pracy Zakładu – w formie, zakresie i terminach określonych przez Radę Nadzorczą Zakładu;
 - 7) (uchylony);
 - 8) sporządzanie planu finansowego Zakładu i sprawozdań z jego wykonania oraz przedkładanie ich – po zatwierdzeniu przez Radę Nadzorczą Zakładu – ministrowi właściwemu do spraw zabezpieczenia społecznego;
 - 9) opracowywanie rocznych sprawozdań z działalności Zakładu i przedkładanie ich – po zatwierdzeniu przez Radę Nadzorczą Zakładu – ministrowi właściwemu do spraw zabezpieczenia społecznego;
 - 10) sporządzanie wieloletniej prognozy kroczącej dochodów i wydatków funduszu emerytalnego, o której mowa w art. 61 ust. 3.
- 3a. W sprawozdaniu z wykonania planu finansowego Zakładu, o którym mowa w ust. 3 pkt 8, podaje się także informację o kwocie składek należnych, o których mowa w art. 40 ust. 1 pkt 1, nieopłaconych przez płatników składek.
4. Tryb pracy Zarządu określa regulamin uchwalany przez Radę Nadzorczą Zakładu.
5. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, na wniosek Prezesa Zakładu, zaopiniowany przez Radę Nadzorczą Zakładu, nadaje, w drodze rozporządzenia, statut Zakładowi, w którym określa w szczególności:
- 1) strukturę organizacyjną Zakładu oraz zakres rzeczowy działania centrali i terenowych jednostek organizacyjnych Zakładu;
 - 2) tryb funkcjonowania i kompetencje organów Zakładu.
6. (uchylony).

Art. 74a. [Nabór kandydatów do zatrudnienia w Zakładzie] 1. Nabór kandydatów do zatrudnienia na wolne stanowiska pracy w Zakładzie jest otwarty i konkurencyjny.

2. Ogłoszenie o naborze zamieszcza się w Biuletynie Informacji Publicznej, o którym mowa w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, oraz w miejscu powszechnie dostępnym w jednostce organizacyjnej, w której jest prowadzony nabór.

Art. 74b. [Informacje o kandydatach do zatrudnienia w Zakładzie] Informacje o kandydatach, którzy zgłosili się do naboru, stanowią informację publiczną w zakresie objętym wymaganiami określonymi w ogłoszeniu o naborze.

Art. 74c. [Termin składania dokumentów do zatrudnienia w Zakładzie] Termin do składania dokumentów, określony w ogłoszeniu o naborze, nie może być krótszy niż 14 dni od dnia opublikowania tego ogłoszenia w Biuletynie Informacji Publicznej.

Art. 74d. [Lista kandydatów do zatrudnienia w Zakładzie] 1. Po upływie terminu do składania dokumentów określonego w ogłoszeniu o naborze niezwłocznie upowszechnia się listę kandydatów, którzy spełniają wymagania formalne określone w ogłoszeniu o naborze, przez umieszczenie jej w miejscu powszechnie dostępnym w jednostce organizacyjnej, w której jest prowadzony nabór, a także przez opublikowanie jej w Biuletynie Informacji Publicznej.

2. Lista, o której mowa w ust. 1, zawiera imię i nazwisko kandydata oraz jego miejsce zamieszkania w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego.

Art. 74e. [Protokół przeprowadzonego naboru kandydatów do zatrudnienia w Zakładzie] 1. Sporządza się protokół przeprowadzonego naboru kandydatów do zatrudnienia na wolne stanowiska pracy w Zakładzie.

2. Protokół zawiera w szczególności:

- 1) określenie stanowiska pracy, na które był prowadzony nabór, liczbę kandydatów oraz imiona, nazwiska i adresy nie więcej niż 5 najlepszych kandydatów uszeregowanych według poziomu spełniania przez nich wymagań określonych w ogłoszeniu o naborze;
- 2) informację o zastosowanych metodach i technikach naboru;
- 3) uzasadnienie dokonanego wyboru.

Art. 74f. [Informacja o wyniku naboru do zatrudnienia w Zakładzie] 1. Informację o wyniku naboru upowszechnia się w terminie 14 dni od dnia zatrudnienia wybranego kandydata albo zakończenia naboru, w przypadku gdy w jego wyniku nie doszło do zatrudnienia żadnego kandydata.

2. Informacja, o której mowa w ust. 1, zawiera:

- 1) nazwę i adres urzędu;
- 2) określenie stanowiska pracy;
- 3) imię i nazwisko kandydata oraz jego miejsce zamieszkania w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego;
- 4) uzasadnienie dokonanego wyboru kandydata albo uzasadnienie niezatrudnienia żadnego kandydata.

3. Informację o wyniku naboru upowszechnia się w Biuletynie Informacji Publicznej i w miejscu powszechnie dostępnym w jednostce organizacyjnej, w której był prowadzony nabór.

Art. 74g. [Ustanie stosunku pracy osoby wyłonionej w drodze naboru do zatrudnienia w Zakładzie] Jeżeli stosunek pracy osoby wyłonionej w drodze naboru ustał w ciągu 3 miesięcy od dnia nawiązania stosunku pracy, można zatrudnić na tym samym stanowisku kolejną osobę spośród najlepszych kandydatów wymienionych w protokole tego naboru. Przepisy art. 74f stosuje się odpowiednio.

Art. 75. [Rada Nadzorcza Zakładu] 1. Rada Nadzorcza Zakładu jest powoływana przez Prezesa Rady Ministrów na pięcioletnią kadencję, z zastrzeżeniem ust. 1a i 1b, przy czym:

- 1) 4 członków, w tym przewodniczący Rady, powoływanych jest na wniosek ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego, złożony w porozumieniu z ministrem

właściwym do spraw finansów publicznych;

- 2) po 1 członku jest powoływanych na wniosek każdej z organizacji pracodawców, reprezentatywnej w rozumieniu ustawy z dnia 6 lipca 2001 r. o Trójstronnej Komisji do Spraw Społeczno-Gospodarczych i wojewódzkich komisjach dialogu społecznego (Dz. U. Nr 100, poz. 1080, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o Trójstronnej Komisji do Spraw Społeczno-Gospodarczych”;
- 3) po 1 członku jest powoływanych na wniosek każdej organizacji związkowej, reprezentatywnej w rozumieniu ustawy o Trójstronnej Komisji do Spraw Społeczno-Gospodarczych;
- 4) 1 członek jest powoływany na wniosek ogólnokrajowych organizacji emerytów i rencistów.

1a. Członek Rady Nadzorczej Zakładu może być odwołany przez Prezesa Rady Ministrów przed upływem kadencji w przypadku złożenia przez niego rezygnacji lub na wniosek organu albo organizacji, która zgłosiła jego kandydaturę.

1b. Prezes Rady Ministrów dokonuje uzupełnienia składu Rady Nadzorczej Zakładu w trybie przewidzianym dla powołania.

2. Do zadań Rady Nadzorczej Zakładu należy w szczególności:

- 1) uchwalanie regulaminu działania Zarządu Zakładu;
- 2) ustalanie wynagrodzenia członków Zarządu, z wyłączeniem Prezesa Zakładu;
- 3) okresowa ocena – w przyjętym przez siebie trybie – pracy Zarządu;
- 4) zatwierdzanie projektu rocznego planu finansowego Zakładu i sprawozdania z jego wykonania, a także rocznego sprawozdania z działalności Zakładu;
- 5) opiniowanie projektów planów finansowych FUS i FRD oraz sprawozdań z ich wykonania;
- 6) opiniowanie projektów aktów prawnych z zakresu ubezpieczeń społecznych oraz zgłaszanie inicjatyw w tym zakresie kierowanych do ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego;
- 7) (uchylony);
- 8) wybór biegłego rewidenta wykonującego badanie rocznego sprawozdania finansowego Zakładu, FUS i FRD;
- 9) (uchylony);
- 10) (uchylony);
- 11) opiniowanie projektu statutu Zakładu.

3. Prezes Rady Ministrów określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) tryb zgłaszania kandydatów na członków Rady Nadzorczej Zakładu;
- 2) regulamin i zasady wynagradzania członków Rady Nadzorczej Zakładu.

Art. 75a. [Szef Krajowego Centrum Informacji Kryminalnych] Organy Zakładu współpracują z Szefem Krajowego Centrum Informacji Kryminalnych w zakresie niezbędnym do realizacji jego zadań ustawowych.

Art. 76. [Przychody Zakładu] 1. Zakład uzyskuje przychody z:

- 1) odpisów z funduszy, o których mowa w art. 55, wysokość odpisu ustala się corocznie w ustawie budżetowej na podstawie planu finansowego FUS, zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw budżetu;
- 1a) odpisu z Funduszu Emerytur Pomostowych, o którym mowa w ustawie z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych;
- 2) należności z tytułu poniesionych kosztów poboru i dochodzenia składek na:
 - a) ubezpieczenie zdrowotne od Narodowego Funduszu Zdrowia,
 - b) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
 - c) (uchylona),
 - d) Fundusz Pracy

– których wysokość określają odrębne przepisy;

- 3) należności z tytułu poniesionych kosztów poboru i dochodzenia składek na otwarte fundusze emerytalne w wysokości nie wyższej niż 0,8 % kwoty przekazanych do otwartych funduszy emerytalnych składek na to ubezpieczenie, z tym że wysokość należności ustala się corocznie w ustawie budżetowej;
- 4) wpływów z tytułu wykonywania innych zadań zleczanych Zakładowi;
- 5) dotacji z budżetu państwa;
- 6) należności z tytułu poniesionych kosztów bieżącej działalności Zakładu związanych z:
 - a) (uchylona),
 - b) obsługą świadczeń wypłacanych z FUS, podlegających finansowaniu ze środków budżetu państwa,
 - c) obsługą rent socjalnych, finansowanych ze środków budżetu państwa;
- 6a) (uchylony);
- 6b) oprocentowania środków Zakładu na rachunkach bankowych;
- 7) innych dochodów.

2. Należności z tytułu poniesionych kosztów, o których mowa w ust. 1 pkt 6, podlegają refundacji z budżetu państwa w części proporcjonalnej do liczby świadczeń finansowanych z tych źródeł.

3. (uchylony).

4. Koszty związane z teletransmisją, obsługą bankową, zakupami licencji oraz amortyzacją ustalone są w każdym roku odrębnie na podstawie aktualnych potrzeb i cen.

Art. 77. [Gospodarka finansowa Zakładu] 1. Zakład gospodaruje swoim mieniem oraz prowadzi samodzielną gospodarkę finansową w ramach posiadanych środków.

2. Z przychodów, o których mowa w art. 76, pokrywa się w szczególności:

- 1) wydatki na wynagrodzenia i składki naliczane od wynagrodzeń;
- 2) wydatki na zakup towarów i usług;
- 3) koszty bieżącej działalności Rady Nadzorczej Zakładu;
- 4) pozostałe koszty bieżącej działalności Zakładu;
- 5) wydatki na inwestycje;
- 6) wydatki na działalność szkoleniową i popularyzatorską w zakresie ubezpieczeń społecznych;
- 7) koszty obsługi świadczeń finansowanych z FUS, a realizowanych przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego;
- 8) koszty wypłaty świadczeń, w tym realizowanych na mocy umów międzynarodowych.

3. Zakład dysponuje środkami finansowymi w walutach obcych pochodzących z wpłat instytucji zagranicznych przekazywanych na pokrycie wypłat świadczeń zagranicznych osobom uprawnionym zamieszkałym w Polsce.

4. Zakład zwraca osobom wezwanym do osobistego stawiennictwa w sprawach świadczeń z ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń wypłacanych przez Zakład poniesione koszty przejazdu. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje i wysokość kosztów podlegających zwrotowi oraz warunki dokonywania ich zwrotu, uwzględniając uzasadniony interes osób wezwanych oraz możliwości finansowe Zakładu.

5. W sprawach świadczeń z ubezpieczeń społecznych Zakład ma prawo do nieodpłatnego korzystania z dokumentacji medycznej zakładów opieki zdrowotnej.

Art. 78. [Sprawozdanie finansowe Zakładu] Sprawozdanie finansowe Zakładu podlega badaniu i ogłoszeniu na zasadach określonych w przepisach o rachunkowości.

Art. 79. [Tajemnica służbowa] 1. Indywidualne dane zawarte na kontaktach ubezpieczonych i kontaktach płatników składek, a także w rejestrach prowadzonych przez Zakład oraz dane źródłowe będące podstawą zapisów na tych kontaktach i w rejestrach stanowią tajemnicę prawnie chronioną Zakładu. Do przestrzegania tej tajemnicy obowiązani są:

- 1) pracownicy Zakładu;
- 2) członkowie Rady Nadzorczej Zakładu.

2. Przepis ust. 1 stosuje się również do indywidualnych danych osób, przetwarzanych w Zakładzie w zakresie przyznawania, ustalania i wypłaty świadczeń z ubezpieczeń społecznych, a także świadczeń finansowanych z budżetu państwa oraz o dokonanych wypłatach, w związku z realizacją zadań zleconych Zakładowi na podstawie odrębnych przepisów.

Art. 79a. [Ochrona pracowników Zakładu] Pracownicy Zakładu korzystają z ochrony przewidzianej w Kodeksie karnym dla funkcjonariuszy publicznych, chyba że pełnią wyłącznie czynności usługowe.

Rozdział 8

Obowiązki ubezpieczonych oraz tryb odwoławczy

Art. 80. [Ustalenie prawa do świadczeń oraz ich wysokość] W celu ustalenia prawa do świadczeń oraz ich wysokości ubezpieczeni zobowiązani są do:

- 1) przedstawiania stanów faktycznych mających wpływ na prawo lub wysokość świadczeń;
- 2) informowania o wszelkich zmianach mających wpływ na świadczenie;
- 3) przedkładania na żądanie środków dowodowych;
- 4) osobistego stawiennictwa, jeżeli okoliczności sprawy tego wymagają;
- 5) poddania się badaniom lekarskim, a także leczeniu lub rehabilitacji, jeżeli oczekuje się, że leczenie lub rehabilitacja przywróci zdolność do pracy lub spowoduje, że zdolność do pracy zostanie zachowana.

Art. 81. [Wyłączenie stosowania przepisu ustawy] Przepisu art. 80 nie stosuje się, jeżeli:

- 1) Zakład ma możliwości mniejszym nakładem niż ubezpieczony ustalić okoliczności niezbędne do przyznania i wypłaty świadczenia;
- 2) badanie mogłoby narazić ubezpieczonego na pogorszenie stanu zdrowia lub zagrażać jego życiu.

Art. 82. [Wstrzymanie wypłaty świadczenia] W przypadku gdy ubezpieczony utrudnia możliwość wyjaśnienia wszystkich okoliczności sprawy. Zakład może, w drodze decyzji, wstrzymać wypłatę świadczenia lub zawiesić postępowanie do chwili podjęcia współpracy.

Art. 83. [Decyzja Zakładu] 1. Zakład wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności:

- 1) zgłaszania do ubezpieczeń społecznych;
- 2) przebiegu ubezpieczeń;
- 3) ustalania wymiaru składek i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu składek;
- 3a) ustalania wymiaru składek na Fundusz Emerytur Pomostowych i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu tych składek;
- 4) ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych;
- 5) wymiaru świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

2. Od decyzji Zakładu przysługuje odwołanie do właściwego sądu w terminie i według zasad określonych w przepisach Kodeksu postępowania cywilnego.

3. Odwołanie do sądu przysługuje również w razie niewydania decyzji w terminie 2 miesięcy, licząc od dnia zgłoszenia wniosku o świadczenie lub inne roszczenia.

4. Od decyzji przyznającej świadczenie w drodze wyjątku oraz od decyzji odmawiającej przyznania takiego świadczenia, a także od decyzji w sprawach o umorzenie należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, odwołanie, o którym mowa w ust. 2, nie przysługuje. Stronie przysługuje prawo do wniesienia wniosku do Prezesa Zakładu o ponowne rozpatrzenie sprawy, na zasadach dotyczących decyzji wydanej w pierwszej instancji przez ministra. Do wniosku stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące odwołań od decyzji, określone w Kodeksie postępowania administracyjnego.
5. Odwołanie wnosi się na piśmie do jednostki organizacyjnej Zakładu, która wydała decyzję, lub do protokołu sporządzonego przez tę jednostkę.
6. Jeżeli Zakład uzna odwołanie za słuszne, zmienia lub uchyla decyzję niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia odwołania. W tym wypadku odwołaniu nie nadaje się dalszego biegu.
7. Jeżeli odwołanie nie zostało w całości lub w części uwzględnione, Zakład przekazuje niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia odwołania, sprawę do sądu wraz z uzasadnieniem.

Art. 83a. [Decyzja ostateczna Zakładu] 1. Prawo lub zobowiązanie stwierdzone decyzją ostateczną Zakładu ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawnieniu się decyzji zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na to prawo lub zobowiązanie.

2. Decyzje ostateczne Zakładu, od których nie zostało wniesione odwołanie do właściwego sądu, mogą być z urzędu przez Zakład uchylone, zmienione lub unieważnione, na zasadach określonych w przepisach Kodeksu postępowania administracyjnego.

3. W sprawach rozstrzygniętych orzeczeniem właściwego sądu Zakład, na podstawie dowodów lub okoliczności, o których mowa w ust. 1:

- 1) wydaje we własnym zakresie decyzję przyznającą prawo lub określającą zobowiązanie, jeśli jest to korzystne dla zainteresowanego;
- 2) występuje do właściwego sądu z wnioskiem o wznowienie postępowania przed tym organem, gdy z przedłożonych dowodów lub ujawnionych okoliczności wynika, że prawo nie istnieje lub zobowiązanie jest wyższe niż określone w decyzji.

4. Przepisów ust. 1–3 nie stosuje się w postępowaniu o ustalenie uprawnień do emerytur i rent i ich wysokości.

Art. 83b. [Postanowienie Zakładu kończące postępowanie] 1. Jeżeli przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego przewidują wydanie postanowienia kończącego postępowanie w sprawie, Zakład w tych przypadkach wydaje decyzję.

2. Od wydanych w trakcie postępowania innych postanowień Zakładu zażalenie nie przysługuje.

Art. 83c. [Organ odwoławczy od postanowienia wydanego przez kierownika terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu] 1. Dla postanowień, od których przysługuje zażalenie, wydanych przez kierownika terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu działającego jako organ egzekucyjny na podstawie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, organem odwoławczym jest dyrektor izby skarbowej.

2. Od wydanych w trakcie postępowania egzekucyjnego postanowień Zakładu w sprawie stanowiska wierzyciela zażalenie nie przysługuje.

Rozdział 9

Zwrot nienależnie pobranych świadczeń oraz odsetki za opóźnienie w wypłacie świadczeń

Art. 84. [Nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych] 1. Osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11.

2. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

- 1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania;
- 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

3. Nie można żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych za okres dłuższy niż ostatnie 12 miesięcy, jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ wypłacający świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były nadal wypłacane, a w pozostałych przypadkach – za okres dłuższy niż ostatnie 3 lata.

4. Kwoty nienależnie pobranych świadczeń ustalone prawomocną decyzją oraz kwoty odsetek i kosztów upomnienia, zwane dalej „należnościami z tytułu nienależnie pobranych świadczeń”, podlegają potrąceniu z wypłacanych świadczeń, a jeżeli prawo do świadczeń nie istnieje – ściąganiu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, z zastrzeżeniem ust. 8c.

4a. Nienależnie pobrane świadczenia mogą być zabezpieczone hipoteką przymusową i ustawowym prawem zastawu, z wyjątkiem przypadku, gdy podlegają potrąceniu z bieżąco wypłacanych świadczeń. Przepisy art. 26 i 27 stosuje się odpowiednio.

5. Przepisów ust. 2–4 i 8 nie stosuje się, jeżeli przepisy szczególne określające zasady przyznawania i wypłacania świadczeń stanowią inaczej.

6. Jeżeli pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość, obowiązek zwrotu tych świadczeń wraz z odsetkami, o których mowa w ust. 1, obciąża odpowiednio płatnika składek lub inny podmiot.

7. Należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń ulegają przedawnieniu po upływie 10 lat, licząc od dnia uprawnomocnienia się decyzji ustalającej te należności. Przepisy art. 24 ust. 5–5c stosuje się odpowiednio.

8. Zakład może odstąpić od żądania zwrotu należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń w całości lub w części, odroczyć termin ich płatności albo rozłożyć je na raty, jeżeli:

- 1) zachodzą szczególnie uzasadnione okoliczności lub
- 2) kwota nienależnie pobranych świadczeń nie przewyższa kosztów upomnienia w postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

8a. Od kwot nienależnie pobranych świadczeń, które rozłożono na raty albo których termin płatności odroczone, nie nalicza się odsetek, począwszy od dnia wpływu wniosku o udzielenie tych ulg.

8b. Rozłożenie na raty kwot należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń albo odroczenie terminu ich płatności następuje w formie umowy.

8c. Jeżeli dłużnik nie spłaci w terminie ustalonych przez Zakład rat, pozostała kwota staje się natychmiast wymagalna wraz z odsetkami w wysokości i na zasadach określonych

przepisami prawa cywilnego.

8d. Należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń, których termin płatności odroczone lub które rozłożono na raty, nie podlegają potrąceniu z wypłacanych świadczeń.

8e. Jeżeli wpłata na poczet należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń nie pokrywa w całości tych należności, dokonana wpłata zalicza się w pierwszej kolejności na pokrycie w całości kosztów upomnienia i kosztów egzekucyjnych, a pozostałą część zalicza się proporcjonalnie na poczet kwoty nienależnie pobranych świadczeń oraz kwoty odsetek w stosunku, w jakim w dniu wpłaty pozostaje kwota nienależnie pobranych świadczeń do kwoty odsetek.

9. Przepisy ust. 1–8 stosuje się także do pieniężnych świadczeń innych niż z ubezpieczeń społecznych, wypłacanych przez Zakład na mocy odrębnych przepisów.

10. Przepis ust. 8 stosuje się odpowiednio do świadczeń wypłaconych bezpośrednio przez pracodawcę.

11. Jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ wypłacający te świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były nadal wypłacane, kwoty nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych podlegają zwrotowi bez odsetek za zwłokę.

Art. 85. [Odsetki płacone przez Zakład] 1. Jeżeli Zakład – w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych lub świadczeń zleconych do wypłaty na mocy odrębnych przepisów albo umów międzynarodowych – nie ustalił prawa do świadczenia lub nie wypłacił tego świadczenia, jest obowiązany do wypłaty odsetek od tego świadczenia w wysokości odsetek ustawowych określonych przepisami prawa cywilnego. Nie dotyczy to przypadku, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności.

1a. Do odsetek, o których mowa w ust. 1, nie stosuje się przepisów o finansach publicznych.

2. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych określa, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady wypłacania odsetek.

2a. Przepis ust. 1 stosuje się również do płatników składek zobowiązanych z mocy odrębnych przepisów do wypłaty świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych.

Rozdział 10

Kontrola wykonywania zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych

Art. 86. [Kontrola zadań i obowiązków w zakresie ubezpieczeń społecznych] 1. Kontrolę wykonywania zadań i obowiązków w zakresie ubezpieczeń społecznych przez płatników składek przeprowadzają inspektorzy kontroli Zakładu.

2. Kontrola może obejmować w szczególności:

- 1) zgłaszanie do ubezpieczeń społecznych;
 - 2) prawidłowość i rzetelność obliczania, potrącania i opłacania składek oraz innych składek i wpłat, do których pobierania zobowiązany jest Zakład;
 - 3) ustalanie uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych i wypłacanie tych świadczeń oraz dokonywanie rozliczeń z tego tytułu;
 - 4) prawidłowość i terminowość opracowywania wniosków o świadczenia emerytalne i rentowe;
 - 5) wystawianie zaświadczeń lub zgłaszanie danych dla celów ubezpieczeń społecznych;
 - 6) dokonywanie oględzin składników majątku płatników składek zalegających z opłatą należności z tytułu składek.
-

Art. 87. [Uprawnienia inspektora kontroli Zakładu] 1. W trakcie przeprowadzania kontroli inspektor kontroli Zakładu ma prawo:

- 1) badać wszelkie księgi, dokumenty finansowo-księgowo i osobowe oraz inne nośniki informacji związane z zakresem kontroli;
- 1a) dokonywać oględzin i spisu składników majątku płatników składek zalegających z opłatą należności z tytułu składek;
- 2) zabezpieczać zebrane dowody;
- 3) żądać udzielania informacji przez płatnika składek i ubezpieczonego;
- 4) legitymować osoby w celu ustalenia ich tożsamości, jeśli jest to niezbędne dla potrzeb kontroli;
- 5) przesłuchiwać świadków;
- 6) przesłuchiwać płatnika składek i ubezpieczonego, jeżeli z powodu braku lub po wyczerpaniu innych środków dowodowych pozostały niewyjaśnione okoliczności mające znaczenie dla postępowania kontrolnego.

2. Inspektor kontroli Zakładu wykorzystuje dla celów kontroli informacje zawarte na kontaktach ubezpieczonych i na kontaktach płatników składek.

Art. 88. [Obowiązki płatnika składek w zakresie kontroli przez inspektora kontroli Zakładu] 1. Płatnicy składek są zobowiązani:

- 1) udostępnić wszelkie księgi, dokumenty i inne nośniki informacji związane z zakresem kontroli, które są przechowywane u płatnika oraz u osób trzecich w związku z powierzeniem tym osobom niektórych czynności na podstawie odrębnych umów;
- 1a) udostępnić do oględzin składniki majątku, których badanie wchodzi w zakres kontroli, jeżeli zalegają z opłatą należności z tytułu składek;
- 2) sporządzić i wydać kopie dokumentów związanych z zakresem kontroli i określonych przez inspektora kontroli Zakładu;
- 3) zapewnić niezbędne warunki do przeprowadzenia czynności kontrolnych, w tym udostępnić środki łączności, z wyjątkiem środków transportowych, oraz inne niezbędne środki techniczne do wykonania czynności kontrolnych, którymi dysponuje płatnik;
- 4) udzielać wyjaśnień kontrolującemu;
- 5) przedstawić tłumaczenie na język polski sporządzonej w języku obcym dokumentacji finansowo-księgowej i osobowej przedłożonej przez płatnika składek.

2. Czynności określonych w ust. 1 płatnik składek jest obowiązany dokonać nieodpłatnie.

3. W sprawach objętych zakresem kontroli płatnik składek ma obowiązek, w wyznaczonym terminie, dostarczyć inspektorowi kontroli Zakładu żądane dokumenty.

Art. 89. [Wszczęcie kontroli u płatnika składek] 1. Inspektor kontroli Zakładu wszczyna kontrolę u płatnika składek po okazaniu legitymacji służbowej i po doręczeniu upoważnienia do przeprowadzenia kontroli.

1a. Upoważnienie, o którym mowa w ust. 1, powinno zawierać co najmniej:

- 1) wskazanie podstawy prawnej;
- 2) oznaczenie jednostki organizacyjnej Zakładu;
- 3) datę i miejsce wystawienia;
- 4) imię i nazwisko inspektora kontroli Zakładu oraz numer jego legitymacji służbowej;
- 5) oznaczenie kontrolowanego płatnika składek;
- 6) wskazanie daty rozpoczęcia kontroli i przewidywanego terminu zakończenia kontroli;
- 7) zakres przedmiotowy kontroli;
- 8) podpis osoby udzielającej upoważnienia z podaniem zajmowanego stanowiska lub funkcji;
- 9) pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego płatnika składek.

2. Datą wszczęcia kontroli jest dzień doręczenia kontrolowanemu płatnikowi składek upoważnienia do przeprowadzenia kontroli.

3. W przypadku nieobecności płatnika składek kontrola może być wszczęta po okazaniu dokumentów, o których mowa w ust. 1, osobie upoważnionej do reprezentowania lub prowadzenia spraw płatnika składek. Z czynności tych sporządza się protokół i doręcza niezwłocznie płatnikowi składek.

4. Obecny w czasie kontroli płatnik składek, a także osoba przez niego wskazana, mają prawo uczestniczyć w czynnościach kontrolnych.

5. Płatnik składek powinien być zawiadomiony o miejscu i terminie przeprowadzenia dowodu z zeznań świadków lub oględzin, w sposób umożliwiający mu udział w przeprowadzaniu tego dowodu, nie później niż bezpośrednio przed podjęciem tych czynności.

6. Przepisu ust. 5 nie stosuje się, jeżeli okoliczności faktyczne uzasadniają natychmiastowe podjęcie czynności, a płatnik jest nieobecny. Fakt nieobecności płatnika odnotowuje się w protokole przeprowadzonej kontroli.

Art. 90. [Czynności kontrolne prowadzone w siedzibie płatnika składek] 1. Czynności kontrolne prowadzone są w siedzibie płatnika składek oraz w miejscach prowadzenia przez niego działalności, a także w miejscu prowadzenia działalności przez osoby trzecie w związku z powierzeniem tym osobom niektórych czynności na podstawie odrębnych umów.

2. Inspektor kontroli Zakładu jest uprawniony do wstępu i poruszania się po terenie siedziby płatnika oraz miejsc prowadzenia przez niego działalności, na podstawie dokumentów, o których mowa w art. 89 ust. 1, bez potrzeby uzyskiwania przepustki oraz nie podlega rewizji osobistej przewidzianej w wewnętrznym regulaminie określonym przez płatnika składek.

3. Inspektor kontroli Zakładu podlega przepisom o bezpieczeństwie i higienie pracy obowiązującym na terenie, gdzie wykonuje czynności kontrolne.

4. Czynności kontrolne mogą być wykonywane poza miejscami określonymi w ust. 1 w razie niezapewnienia przez płatnika składek warunków, o których mowa w art. 88 ust. 1 pkt 3, a także w przypadkach, gdy charakter czynności tego wymaga.

5. W przypadkach określonych w ust. 4 płatnik składek jest obowiązany, na żądanie inspektora kontroli Zakładu, wydać określone przez niego dokumenty wymienione w art. 88 ust. 1 pkt 1 na czas niezbędny do przeprowadzenia czynności kontrolnych, nie dłuższy jednak niż 3 tygodnie. Czynności w tym zakresie są prowadzone w terenowej jednostce organizacyjnej Zakładu. Z wydania dokumentów sporządza się protokół, który podpisuje również płatnik składek.

6. Zakład zapewnia płatnikowi składek, na jego żądanie, dostęp do wydanych dokumentów.

Art. 91. [Protokół kontroli] 1. Ustalenia kontroli opisuje się w protokole kontroli, który powinien zawierać:

- 1) oznaczenie terytorialnej jednostki organizacyjnej Zakładu;
- 2) oznaczenie kontrolowanego płatnika składek;
- 3) oznaczenie inspektorów kontroli Zakładu wykonujących kontrolę;
- 4) określenie zakresu kontroli;
- 5) czas trwania kontroli z określeniem daty wszczęcia i zakończenia kontroli oraz z wymienieniem dni przerwy w kontroli;
- 6) opis dokonanych ustaleń z podaniem podstaw prawnych;
- 7) przedstawienie dowodów;
- 8) pouczenie o prawie złożenia zastrzeżeń;
- 9) pieczęć i podpis inspektora kontroli Zakładu;
- 10) informacje o wpisie do książki kontroli.

2. Protokół sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden doręcza się kontrolowanemu płatnikowi składek lub osobie upoważnionej do reprezentowania lub prowadzenia jego spraw.

3. Płatnik składek ma prawo w terminie 14 dni od daty otrzymania protokołu złożyć pisemne zastrzeżenia do jego ustaleń, wskazując równocześnie stosowne środki dowodowe.

4. Inspektor kontroli Zakładu ma obowiązek rozpatrzyć zgłoszone zastrzeżenia i w razie potrzeby podjąć dodatkowe czynności kontrolne. O sposobie rozpatrzenia zastrzeżeń płatnika składek informuje się na piśmie.

5. Protokół kontroli stanowi podstawę do wydania decyzji w zakresie i trybie określonym w art. 83.

Art. 91a. (uchylony).

Art. 91b. [Stosowanie przepisów ustawy] Przepisy art. 87 ust. 1 pkt 1a, art. 88 ust. 1 pkt 1a i art. 89 ust. 5 stosuje się odpowiednio do:

- 1) następców prawnych i osób trzecich odpowiadających za zadłużenie płatnika składek;
- 2) osób, które pobrały nienależne świadczenia, płatników składek lub innych podmiotów zobowiązanych do zwrotu nienależnych świadczeń, o których mowa w art. 84, z wyjątkiem przypadku, gdy nienależne świadczenia podlegają potrąceniu z bieżąco wypłacanych świadczeń.

Art. 92. [Wyłączenie inspektora kontroli z udziału w kontroli] 1. Inspektor kontroli Zakładu podlega wyłączeniu z udziału w kontroli w razie stwierdzenia okoliczności, które mogą mieć wpływ na bezstronność w jego postępowaniu.

2. Inspektor kontroli Zakładu jest obowiązany zachować w tajemnicy informacje, które uzyskał w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych. Obowiązek zachowania tajemnicy trwa również po ustaniu zatrudnienia na stanowisku inspektora kontroli Zakładu.

Art. 92a. [Stosowanie przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej] Do kontroli płatnika składek będącego przedsiębiorcą stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej.

Art. 93. [Inspektor kontroli Zakładu] 1. Inspektorem kontroli Zakładu może być pracownik Zakładu, który:

- 1) posiada wyłącznie obywatelstwo polskie i korzysta w pełni z praw cywilnych i obywatelskich;
- 2) ma nienaganną opinię i nie był karany za przestępstwo z winy umyślnej;
- 3) posiada wyższe wykształcenie;
- 4) jest zatrudniony w centrali lub w terenowej jednostce organizacyjnej Zakładu co najmniej dwa lata;
- 5) złożył egzamin kwalifikacyjny na stanowisko inspektora kontroli Zakładu z wynikiem pozytywnym przed komisją powołaną przez głównego inspektora kontroli Zakładu.

2. Inspektora kontroli Zakładu powołuje Prezes Zakładu na wniosek głównego inspektora kontroli Zakładu.

3. W szczególnie uzasadnionych przypadkach Prezes Zakładu, na wniosek głównego inspektora kontroli Zakładu, może powołać na stanowisko inspektora kontroli Zakładu osobę niespełniającą warunków, o których mowa w ust. 1 pkt 3 i 4.

4. Prezes Zakładu, na wniosek głównego inspektora kontroli Zakładu, odwołuje ze stanowiska inspektora kontroli Zakładu osobę, która:

- 1) złożyła rezygnację ze stanowiska;
- 2) nie spełnia warunków określonych w ust. 1 pkt 1 i 2;
- 3) utraciła zdolność fizyczną lub psychiczną do pracy na zajmowanym stanowisku, stwierdzoną orzeczeniem lekarskim;
- 4) otrzymała ujemną ocenę kwalifikacyjną, potwierdzoną ponowną ujemną oceną dokonaną nie wcześniej niż po upływie 3 miesięcy i nie później niż w ciągu roku od poprzedniej oceny;
- 5) (uchylony).

5. Pracownicy Zakładu uprawnieni do wykonywania czynności kontrolnych przed wejściem w życie ustawy, którzy spełniają warunki określone w ust. 1 pkt 1, 2 i 4, zachowują uprawnienia do prowadzenia kontroli płatników składek, jeżeli w okresie 18 miesięcy złożą egzamin, o którym mowa w ust. 1 pkt 5.

Art. 94. [Główny inspektor kontroli Zakładu] 1. Prezes Zakładu powołuje i odwołuje głównego inspektora kontroli Zakładu po zasięgnięciu opinii Rady Nadzorczej Zakładu.

2. Główny inspektor kontroli Zakładu oraz upoważnieni przez niego inspektorzy kontroli Zakładu zarządzają kontrolę płatników składek, a w imieniu Prezesa Zakładu nadzór nad ich przeprowadzeniem sprawuje główny inspektor kontroli Zakładu.

Art. 95. (uchylony).

Art. 96. [Informacje o naruszeniu przepisów o ubezpieczeniach społecznych] 1. Izby i urzędy skarbowe są obowiązane przekazywać Zakładowi informacje o stwierdzonych przypadkach naruszenia przepisów o ubezpieczeniach społecznych.

2. Organy kontroli, rewizji i inspekcji działające w administracji rządowej i samorządzie terytorialnym są zobowiązane do udostępniania Zakładowi, na jego wniosek, wyników kontroli przeprowadzonych przez te organy.

Art. 97. [Delegacja] Rada Ministrów, w drodze rozporządzenia, określi szczegółowe zasady i tryb przeprowadzania kontroli płatników składek.

Rozdział 11

Odpowiedzialność za wykroczenia przeciwko przepisom ustawy

Art. 98. [Naruszenie przepisów ustawy] 1. Kto, jako płatnik składek albo osoba obowiązana do działania w imieniu płatnika:

- 1) (utracił moc),
 - 1a) nie dopełnia obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne w przewidzianym przepisami terminie,
 - 2) nie zgłasza wymaganych ustawą danych lub zgłasza nieprawdziwe dane albo udziela w tych sprawach nieprawdziwych wyjaśnień lub odmawia ich udzielenia.
 - 3) udaremnia lub utrudnia przeprowadzenie kontroli,
 - 4) nie dopełnia obowiązku wypłacania świadczeń z ubezpieczeń społecznych i zasiłków finansowanych z budżetu państwa albo wypłaca je nienależnie,
 - 5) nie prowadzi dokumentacji związanej z obliczaniem składek oraz z wypłatą świadczeń z ubezpieczeń społecznych,
 - 6) nie dopełnia obowiązku przysyłania deklaracji rozliczeniowych oraz imiennych raportów miesięcznych w przewidzianym terminie,
 - 6a) nie stwierdza nieprawidłowości w imiennym raporcie miesięcznym w terminie określonym w art. 41 ust. 7,
 - 7) nie dopełnia obowiązku przekazywania dokumentów związanych z ubezpieczeniami społecznymi i ubezpieczeniem zdrowotnym w formie określonej w art. 47a ust. 1 i 2, podlega karze grzywny do 5 000 złotych.

2. (utracił moc).

3. Tej samej karze podlega, kto dopuszcza się czynów określonych w ust. 1 przy opłacaniu składek lub dokonywaniu wpłat z innych tytułów, do których poboru jest obowiązany Zakład.

Rozdział 12

Zmiany w obowiązujących przepisach

Art. 99. (pominięty).

Art. 100. (pominięty).

Art. 101. (pominięty).

Art. 102. (pominięty).

Art. 103. (pominięty).

Art. 104. (pominięty).

Art. 105. (pominięty).

Art. 106. (pominięty).

Rozdział 13

Przepisy przejściowe i końcowe

Art. 107. [Termin dokonania imiennych zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych przez płatnika składek] 1. Płatnicy składek zobowiązani są dokonać imiennych zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych wszystkich osób, za które są zobowiązani opłacać składki na ubezpieczenia społeczne za dzień 31 grudnia 1998 r. i dzień 1 stycznia 1999 r., w terminie do dnia 31 stycznia 1999 r.

2. Zgłoszeń, o których mowa w ust. 1, zobowiązani są dokonać również płatnicy składek opłacający składki na własne ubezpieczenia społeczne za dzień 31 grudnia 1998 r. i dzień 1 stycznia 1999 r., w terminie do dnia 31 stycznia 1999 r.

3. Płatnicy składek, o których mowa w ust. 1 i 2, zobowiązani są dokonać zgłoszenia płatnika składek w terminie do dnia 31 stycznia 1999 r.

Art. 108. [Termin dokonania zgłoszenia identyfikacyjnego] Płatnicy składek na ubezpieczenia społeczne lub ubezpieczenie zdrowotne, którzy nie posiadają, jako podatnicy, numeru identyfikacji podatkowej NIP lub nie złożyli wniosku o nadanie tego numeru, obowiązani są dokonać zgłoszenia identyfikacyjnego, w celu otrzymania NIP, w terminie jednego miesiąca od dnia wejścia w życie ustawy, w trybie określonym w przepisach o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników.

Art. 109. [Rozliczanie składek na podstawie przepisów dotychczasowych] Składki na ubezpieczenie społeczne i zasiłki oraz zasiłki rodzinne i pielęgnacyjne należne za okres do dnia 31 grudnia 1998 r. płatnicy składek są zobowiązani rozliczać i opłacać na podstawie przepisów dotychczasowych.

Art. 110. [Przeliczenie przychodu przez płatnika składek] 1. Płatnicy składek podwyższą ubezpieczonym, o których mowa w art. 16 ust. 1, przychód należny od dnia 1 stycznia 1999 r., przeliczając go w taki sposób, aby po potrąceniu składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe nie był on niższy niż przed przeliczeniem.

2. (uchylony).

3. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, sposób przeliczania przychodu, o którym mowa w ust. 1.

4. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego ogłosi wysokość najniższego wynagrodzenia pracowników po przeliczeniu w sposób określony w rozporządzeniu, o którym mowa w ust. 3.

5. Ilekroć w przepisach dotyczących zakładowego funduszu świadczeń socjalnych jest mowa o „przeciętnym wynagrodzeniu miesięcznym w gospodarce narodowej w roku poprzednim lub w drugim półroczu roku poprzedniego” lub „planowanych rocznych środkach przeznaczonych na wynagrodzenia osobowe” oznacza to:

1) przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej w roku poprzednim lub drugim półroczu roku poprzedniego,

2) planowane roczne środki przeznaczone na wynagrodzenia osobowe –

pomniejszone o potrącone od ubezpieczonych składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe oraz chorobowe.

Art. 111. [Przystąpienie do otwartego funduszu emerytalnego] 1. Podział składki, o którym mowa w art. 22 ust. 3, jest obowiązkowy dla ubezpieczonych urodzonych po dniu 31 grudnia 1968 r.

2. Ubezpieczeni, o których mowa w ust. 1, są zobowiązani do zawarcia umowy z otwartym funduszem emerytalnym w terminie do dnia 30 września 1999 r. Przepis art. 39 ust. 2 stosuje się odpowiednio.

3. Ubezpieczeni urodzeni po dniu 31 grudnia 1948 r., a przed dniem 1 stycznia 1969 r., z wyjątkiem osób pobierających emeryturę, mogą na swój wniosek przystąpić – poprzez zawarcie umowy – do wybranego otwartego funduszu emerytalnego.

4. Ubezpieczeni, o których mowa w ust. 3, mogą zawrzeć umowę z otwartym funduszem emerytalnym w terminie do dnia 31 grudnia 1999 r., z zastrzeżeniem ust. 6.

5. Przystąpienie przez ubezpieczonych, o których mowa w ust. 3, do otwartego funduszu emerytalnego jest nieodwołalnym oświadczeniem woli o wyborze ubezpieczenia emerytalnego na zasadach określonych dla osób urodzonych po dniu 31 grudnia 1968 r.

6. Termin, o którym mowa w ust. 4, uważa się za zachowany, jeżeli osoba urodzona w okresie określonym w ust. 3 nie podlegała obowiązkowi ubezpieczeń społecznych w 1999 r., lecz przystąpiła do otwartego funduszu emerytalnego w ciągu 6 miesięcy od powstania obowiązku ubezpieczenia po dniu 31 grudnia 1999 r. oraz w dniu powstania tego obowiązku nie ukończyła 50 lat.

7. Cała składka na ubezpieczenie emerytalne ubezpieczonych, którzy nie przystąpili do otwartego funduszu emerytalnego, przekazywana jest na FUS.

8. Składka, o której mowa w art. 22 ust. 3, podlega przekazaniu na rzecz otwartego funduszu emerytalnego, począwszy od najbliższej płatności składek na ubezpieczenie emerytalne, dokonanej po otrzymaniu przez Zakład od otwartego funduszu emerytalnego zawiadomienia o zawarciu umowy członkowskiej przez ubezpieczonego.

9. Składka ubezpieczonych, o których mowa w ust. 1, podlega przekazaniu do otwartych funduszy emerytalnych na zasadach określonych w ust. 8, jednakże w przypadku, gdyby ubezpieczony nie zawarł umowy w terminie, o którym mowa w ust. 2, składka, począwszy od składki z tytułu zatrudnienia w październiku 1999 r., przeznaczona na otwarty fundusz

emerytalny podlega przekazaniu do otwartego funduszu emerytalnego niezwłocznie po nabyciu członkostwa w otwartym funduszu emerytalnym. Przepis art. 39 ust. 4 *zdanie drugie*^[15] stosuje się odpowiednio.

Art. 112. [Uruchomienie środków FRD] 1. Uruchomienie środków FRD może nastąpić nie wcześniej niż w 2009 r.

2. W latach 2002 i 2003 część składki, o której mowa w art. 22 ust. 4, wynosi 0,1 % podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne.
3. Począwszy od 2004 r. część składki, o której mowa w ust. 2, ulega rocznie podwyższeniu o 0,05 % podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne.
4. Począwszy od 2009 r. część składki, o której mowa w art. 22 ust. 4, wynosi 0,35 % podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne.

Art. 113. [Kadencja dotychczasowych rad nadzorczych ZUS] Kadencja dotychczasowych rad nadzorczych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, powołanych na podstawie art. 20 i 21 ustawy, o której mowa w art. 122 ust. 1 pkt 1, ustaje z dniem powołania Rady Nadzorczej Zakładu, o której mowa w art. 75.

Art. 113a. [Termin sprawowania funkcji przez dotychczasowego Prezesa ZUS] 1. Do dnia powołania Prezesa Zakładu, o którym mowa w art. 73, jego funkcje sprawuje Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych powołany w trybie ustawy, o której mowa w art. 122 ust. 1 pkt 1.

2. Z dniem powołania Prezesa Zakładu, o którym mowa w art. 73, wygasa akt powołania Prezesa sprawującego jego funkcje.

Art. 113b. [Wygaśnięcie aktów powołania dyrektorów oddziałów Zakładu] 1. Z dniem 1 stycznia 1999 r. wygasają akty powołania dyrektorów oddziałów Zakładu.

2. Osoby, o których mowa w ust. 1, pełnią obowiązki do czasu powołania kierowników terenowych jednostek organizacyjnych Zakładu, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 2.

Art. 113c. [Pracownicy ZUS zatrudnieni na podstawie przepisów dotychczasowych] 1. Stroną stosunków pracy pracowników zatrudnionych w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych działającym na podstawie art. 7 ustawy, o której mowa w art. 122 ust. 1 pkt 1, oraz w jednostkach, o których mowa w art. 117 ust. 1, staje się Zakład, z uwzględnieniem ust. 4 i 5.

2. Pracownikom, o których mowa w ust. 1, nie przysługują odprawy i inne świadczenia pieniężne wypłacane na podstawie przepisów o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy oraz na podstawie przepisów o pracownikach urzędów państwowych, z zastrzeżeniem ust. 4 i 5.
3. Zakład w terminie do dnia 31 stycznia 1999 r. zawiadamia na piśmie pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę o warunkach pracy oraz o skutkach w zakresie stosunków pracy związanych ze zmianą, o której mowa w ust. 1 oraz w art. 113b ust. 1.
4. W terminie 30 dni od zawiadomienia przewidzianego w ust. 3, pracownik zatrudniony na podstawie umowy o pracę może bez wypowiedzenia, za siedmiodniowym uprzedzeniem, rozwiązać stosunek pracy. Rozwiązanie stosunku pracy w tym trybie powoduje dla pracownika skutki, jakie przepisy prawa pracy wiążą z rozwiązaniem stosunku pracy przez pracodawcę z przyczyn dotyczących zakładu pracy.
5. Pracownikom zatrudnionym na podstawie mianowania Zakład do dnia 31 stycznia 1999 r. przedstawi na piśmie nowe warunki pracy i płac z wynagrodzeniem nie niższym niż dotychczasowe. Pracownicy w terminie 30 dni winni złożyć oświadczenie o przyjęciu lub odmowie przyjęcia proponowanych warunków. W razie niezgodnienia warunków, dotychczasowy stosunek pracy rozwiązuje się z upływem okresu równego okresowi wypowiedzenia, liczonego od dnia, w którym pracownik złożył oświadczenie o odmowie przyjęcia proponowanych warunków, lub od dnia, do którego winien złożyć takie oświadczenie. Rozwiązanie stosunku pracy w tym trybie powoduje skutki, jakie przepisy ustawy o pracownikach urzędów państwowych wiążą z rozwiązaniem stosunku pracy w związku z likwidacją urzędu.
6. Do czasu zawarcia układu zbiorowego, zasady wynagradzania pracowników Zakładu oraz wielkość środków na wynagrodzenia określa Prezes Zakładu.

Art. 114. [Majątek pozostający w zarządzie Zakładu] 1. Z dniem wejścia w życie ustawy majątek pozostający w zarządzie Zakładu, stanowiący własność Skarbu Państwa, staje się nieodpłatnie własnością Zakładu.

2. Nabycie z mocy prawa własności nieruchomości w ramach majątku, o którym mowa w ust. 1, stwierdza w formie decyzji wojewoda.
3. Ostateczna decyzja stwierdzająca nabycie własności nieruchomości stanowi podstawę wpisu w księdze wieczystej.
4. W zakresie prowadzonej działalności określonej w ustawie Zakład nie ponosi opłat skarbowych i sądowych.
5. Przepisy ust. 1–4 stosuje się odpowiednio do nieruchomości, w stosunku do których Zakład nabył przed dniem 1 stycznia 1999 r. prawo użytkowania wieczystego na rzecz Skarbu Państwa. W tym przypadku Zakład nabywa prawo użytkowania wieczystego gruntów oraz własność położonych na tych gruntach budynków i budowli lub innych części składowych.

Art. 115. [Prawo do występowania o zwrot nieruchomości przez Zakład] 1. Zakład jest następcą prawnym działających do 1950 r. Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, ubezpieczalni społecznych i funduszy ubezpieczeniowych w zakresie ubezpieczeń społecznych i jest uprawniony, jeżeli nie narusza to ujawnionego w księdze wieczystej prawa własności lub prawa użytkowania wieczystego osób trzecich, do występowania o zwrot nieruchomości stanowiących w podanym okresie własność tych podmiotów.

2. Zakład występuje o zwrot nieruchomości, jeżeli nieruchomość jest niezbędna dla wykonywania jego zadań.
3. Stwierdzenie, że Zakład jest następcą prawnym właściciela nieruchomości, w rozumieniu ust. 1, oraz orzeczenie o zwrocie na rzecz Zakładu nieruchomości następuje w drodze decyzji administracyjnej wydanej przez wojewodę.
4. Ostateczna decyzja wojewody, o której mowa w ust. 3, stanowi podstawę wpisu w księdze wieczystej.
5. Decyzja, o której mowa w ust. 3, nie jest wymagana, jeżeli jedynym ujawnionym w księdze wieczystej właścicielem jest działający do 1950 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, ubezpieczalnia społeczna lub fundusze ubezpieczeniowe, którego następcą prawnym jest Zakład, oraz nie jest ujawnione w księdze wieczystej prawo użytkowania wieczystego osób trzecich. Wpis prawa własności Zakładu do księgi wieczystej następuje na jego jednostronny wniosek.
6. Wnioski o wszczęcie postępowania zgłasza się do dnia 31 grudnia 2010 r.

Art. 116. [Likwidacja FUS działającego na podstawie przepisów dotychczasowych] 1. Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, utworzony na podstawie ustawy, o której mowa w art. 122 ust. 1 pkt 1, z dniem 1 stycznia 1999 r. likwiduje się, a jego środki pieniężne, wierzytelności i zobowiązania przejmuje fundusz emerytalny wyodrębniony z FUS zgodnie z art. 55.

2. Aktywa i pasywa w zakresie działalności bieżącej i inwestycyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, działającego na podstawie ustawy, o której mowa w ust. 1, stają się z dniem 1 stycznia 1999 r. aktywami i pasywami Zakładu.
3. Fundusz emerytalny sfinansuje przejściowo koszty Zakładu. Zwrot kosztów funduszowi emerytalnemu następuje po uzyskaniu przez fundusze, o których mowa w art. 55, przychodów ze składek na ubezpieczenia społeczne.

Art. 117. (pominięty).

Art. 118. (uchylony).

Art. 118a. (pominięty).

Art. 119. (pominięty).

Art. 120. (pominięty).

Art. 121. (pominięty).

Art. 122. [Przepisy uchylone] 1. Tracą moc:

1) ustawa z dnia 25 listopada 1986 r. o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 1989 r. Nr 25, poz. 137 i Nr 74, poz. 441, z 1990 r. Nr 36, poz. 206, z 1991 r. Nr 7, poz. 24, Nr 104, poz. 450 i Nr 110, poz. 474, z 1994 r. Nr 84, poz. 385, z 1995 r. Nr 4, poz. 17 i Nr 85, poz. 426, z 1997 r. Nr 121, poz. 770 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 108, poz. 684);

2) art. 1, art. 8, art. 14 ustawy z dnia 27 września 1973 r. o zaopatrzeniu emerytalnym twórców i ich rodzin (Dz. U. z 1983 r. Nr 31, poz. 145, z 1986 r. Nr 42, poz. 202, z 1989 r. Nr 35, poz. 190, z 1990 r. Nr 36, poz. 206, z 1995 r. Nr 4, poz. 17, z 1996 r. Nr 100, poz. 461 oraz z 1997 r. Nr 28, poz. 153);

3) art. 1–5, art. 25–32, art. 34 ustawy z dnia 19 grudnia 1975 r. o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia (Dz. U. z 1995 r. Nr 65, poz. 333 i Nr 128, poz. 617, z 1996 r. Nr 100, poz. 461 oraz z 1997 r. Nr 28, poz. 153);

4) art. 1–4, art. 22–26, art. 28, art. 32 ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą oraz ich rodzin (Dz. U. z 1989 r. Nr 46, poz. 250, z 1990 r. Nr 36, poz. 206, z 1991 r. Nr 104, poz. 450 i Nr 110, poz. 474, z 1995 r. Nr 4, poz. 17, z 1996 r. Nr 100, poz. 461 i Nr 124, poz. 585, z 1997 r. Nr 28, poz. 153 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668);

5) rozdział 8 ustawy z dnia 28 kwietnia 1983 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników kolejowych i ich rodzin (Dz. U. Nr 23, poz. 99, z 1985 r. Nr 20, poz. 85, z 1990 r. Nr 36, poz. 206, z 1997 r. Nr 43, poz. 272 oraz z 1998 r. Nr 66, poz. 431);

6) art. 1–6, art. 27–32, art. 34 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o ubezpieczeniu społecznym duchownych (Dz. U. Nr 29, poz. 156, z 1990 r. Nr 36, poz. 206, z 1991 r. Nr 104, poz. 450, z 1995 r. Nr 4, poz. 17, z 1996 r. Nr 100, poz. 461 oraz z 1997 r. Nr 28, poz. 153).

2. Do czasu wydania przepisów wykonawczych przewidzianych w ustawie pozostają w mocy przepisy aktów wykonawczych wydane na podstawie ustawy wymienionej w ust. 1 pkt 1, jeżeli nie są sprzeczne z przepisami ustawy.

3. Ilekroć przepisy:

1) odsyłają do przepisów o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych, do przepisów o ubezpieczeniach społecznych lub do przepisów o ubezpieczeniach społecznych pracowników – należy przez to rozumieć odesłanie do przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych;

2) określają jako organ właściwy oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Biuro Rent Zagranicznych – należy przez to rozumieć jednostkę organizacyjną Zakładu.

Art. 123. [Stosowanie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego] W sprawach uregulowanych ustawą stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego, chyba że ustawa stanowi inaczej.

Art. 124. [Termin stosowania przepisów dotyczących informowania o danych zgromadzonych na koncie] Przepisy art. 50 ust. 1 w części dotyczącej informowania o danych zgromadzonych na koncie stosuje się od dnia 1 stycznia 2000 r.

Art. 125. (uchylony).

Art. 126. [Termin stosowania przepisów dotyczących emerytury hipotetycznej] Przepisy art. 50 ust. 1 w części dotyczącej emerytury hipotetycznej stosuje się od dnia 1 stycznia 2004 r.

Art. 127. [Wejście w życie] Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1999 r., z wyjątkiem:

1) art. 24–31, 33, 73 ust. 2, art. 74 ust. 1 i 5, art. 75 ust. 1, ust. 2 pkt 1, 2, 9 i 10 oraz ust. 3, art. 109, 117 ust. 2–4, art. 119 i 120, które wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia;

2) art. 108, który wchodzi w życie z dniem 1 grudnia 1998 r.;

3) art. 39 ust. 1–4, który wchodzi w życie z dniem 1 października 1999 r.;

4) art. 15 ust. 2, art. 22 ust. 1 pkt 4 i ust. 2, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2000 r.;

5) art. 22 ust. 4, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2002 r.

^[1] Na podstawie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 13 kwietnia 2011 r. (Dz.U. Nr 87, poz. 494) art. 9 ust. 6, w brzmieniu obowiązującym do 1 września 2009 r., tj. do dnia wejścia w życie ustawy z dnia 24 kwietnia 2009 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy - Prawo bankowe (Dz. U. Nr 71, poz. 609), w zakresie, w jakim co do osób przebywających na urlopie wychowawczym prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą i pozostających w stosunku pracy przewidywał pierwszeństwo obowiązku ubezpieczeń emerytalnego i rentowych z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, jest zgodny z art. 71 ust. 2 w związku z art. 32 ust. 1 Konstytucji RP.

^[2] Na podstawie art. 16 ustawy z dnia 6 grudnia 2008 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 237, poz. 1654) w okresie od 1 stycznia 2009 r. do 31 grudnia 2011 r. podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób, o których mowa w art. 18 ust. 5b, stanowi kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę w danym roku kalendarzowym ustalona zgodnie z przepisami o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.

^[3] Na podstawie art. 2 ustawy z dnia 17 października 2008 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 220, poz. 1417) art. 18 ust. 8 ma zastosowanie do składek należnych za okres od 1 stycznia 2009 r.

^[4] Na podstawie art. 21 ustawy z dnia 25 marca 2011 r. o zmianie niektórych ustaw związanych z funkcjonowaniem systemu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 75, poz. 398) w okresie od wejścia w życie w/w ustawy tj. od 1 maja 2011 r. do 31 grudnia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odprowadza do wybranego przez ubezpieczonego otwartego funduszu emerytalnego część składki na ubezpieczenie emerytalne, o której mowa w art. 22 ust. 3 pkt 1, wynoszącą:

- 1) 2,3% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalne należnej za okres od wejścia w życie ustawy do 31 grudnia 2012 r.;
- 2) 2,8% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalne należnej za okres od 1 stycznia 2013 r. do 31 grudnia 2013 r.;
- 3) 3,1% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalne należnej za okres od 1 stycznia 2014 r. do 31 grudnia 2014 r.;
- 4) 3,3% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalne należnej za okres od 1 stycznia 2015 r. do 31 grudnia 2016 r.

^[5] Na podstawie art. 22 ustawy z dnia 25 marca 2011 r. o zmianie niektórych ustaw związanych z funkcjonowaniem systemu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 75, poz. 398) w okresie od wejścia w życie w/w ustawy tj. od 1 maja 2011 r. do 31 grudnia 2016 r. na subkoncie, o którym mowa w art. 40a, Zakład Ubezpieczeń Społecznych ewidencjonuje część składki na ubezpieczenie emerytalne, o której mowa w art. 22 ust. 3 pkt 2, wynoszącą:

- 1) 5,0% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalne należnej za okres od wejścia w życie ustawy do 31 grudnia 2012 r.;
- 2) 4,5% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalne należnej za okres od 1 stycznia 2013 r. do 31 grudnia 2013 r.;
- 3) 4,2% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalne należnej za okres od 1 stycznia 2014 r. do 31 grudnia 2014 r.;
- 4) 4,0% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalne należnej za okres od 1 stycznia 2015 r. do 31 grudnia 2016 r.

^[6] Ustawa z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz. 153), która powołała kasy chorych, utraciła moc na podstawie art. 222 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr 45, poz. 391).

^[7] Utraciła moc 1 czerwca 2004 r. na podstawie art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o pracowniczych programach emerytalnych (Dz. U. Nr 116, poz. 1207), która weszła w życie 1 czerwca 2004 r.

^[8] Na podstawie art. 26 ustawy z dnia 25 marca 2011 r. o zmianie niektórych ustaw związanych z funkcjonowaniem systemu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 75, poz. 398) Zakład Ubezpieczeń Społecznych przesyła informację o stanie konta ubezpieczonego, o której mowa w art. 50, łącznie za 2011 i 2012, w terminie do 31 sierpnia 2013 r.

^[9] Art. 50 ust. 3 w brzmieniu ustalonym przez art. 18 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. poz. 769). Zmiana weszła w życie 21 lipca 2012 r.

^[10] Art. 50 ust. 9 w brzmieniu ustalonym przez art. 18 pkt 2 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. poz. 769). Zmiana weszła w życie 21 lipca 2012 r.

^[11] Art. 50 ust. 11 dodany przez art. 18 pkt 3 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. poz. 769). Zmiana weszła w życie 21 lipca 2012 r.

^[12] Art. 50 ust. 12 dodany przez art. 18 pkt 3 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. poz. 769). Zmiana weszła w życie 21 lipca 2012 r.

^[13] Art. 50 ust. 13 dodany przez art. 18 pkt 3 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. poz. 769). Zmiana weszła w życie 21 lipca 2012 r.

^[14] Ustawa z dnia 18 lipca 1974 r. o funduszu alimentacyjnym (Dz. U. z 1991 r. Nr 45, poz. 200) utraciła moc na podstawie art. 71 pkt 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. Nr 228, poz. 2255).

^[15] W art. 39 w ust. 4 w obecnym brzmieniu nie ma zdania drugiego.