887

USTAWA

z dnia 13 października 1998 r.

o systemie ubezpieczeń społecznych.

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. 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. 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. 3. 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,

3) zakłady emerytalne, określone w przepisach o zakładach emerytalnych,

4) płatnicy składek.

2. Zadania związane z ustalaniem prawa do świadczeń i ich wysokości oraz wypłatą świadczeń z ubezpieczenia chorobowego płatnicy składek wykonują odpłatnie. 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. 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 oraz jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna pozostająca z inną osobą fizyczną w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi,
   b) jednostka wypłacająca świadczenia socjalne i zasiłki socjalne — w stosunku do osób pobierających świadczenia socjalne wypłacane w okresie urlopu oraz osób pobierających zasiłek socjalny wypłacany na czas przekwalifikowania zawodowego i poszukiwania nowego zatrudnienia,
   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,
   d) ubezpieczony wyłącznie zobowiązany do opłacenia składek na własne ubezpieczenia społeczne,

e) Kancelaria Sejmu i Kancelaria Senatu — w stosunku do posłów i senatorów,

f) duchowny diecezjalny albo przełożony domu zakonnego lub klasztoru — w stosunku do członków swych zakonów,

g) jednostka organizacyjna podległa ministrowi właściwemu do spraw obrony narodowej w stosunku do:

— żołnierzy niezawodowych w służbie czynnej lub osób odbywających zastępcze formy służby wojskowej,

— żołnierzy zawodowych,

h) jednostka organizacyjna podległa Komendzie Głównej Policji — w stosunku do funkcjonariuszy Policji,

i) jednostka organizacyjna podległa ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych — w stosunku do funkcjonariuszy oraz żołnierzy,

j) jednostka organizacyjna podległa ministrowi właściwemu do spraw sprawiedliwości — w stosunku do funkcjonariuszy Służby Więziennej,

k) ośrodek pomocy społecznej — w stosunku do osób pobierających zasiłki stałe lub gwarantowane zasiłki okresowe z pomocy społecznej,

l) Urząd Ochrony Państwa — w stosunku do funkcjonariuszy Urzędu Ochrony Państwa,

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

m) Zakład — w stosunku do osób przebywających na urlopach wychowawczych lub pobierających zasiłek macierzyński,

n) podmiot wypłacający stypendium sportowe — w stosunku do osób pobierających te stypendia,

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 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.

Art. 5. 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. 1. Obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem ust. 3 oraz 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, jeżeli zostały

zawarte z jednym zleceniodawcą na czas dłuższy niż 14 dni, a okres przerwy między nimi wynosi mniej niż 60 dni, 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, zwanymi dalej „posłami i senatorami",

7) osobami pobierającymi stypendium sportowe, zwanymi dalej „stypendystami sportowymi",

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 oraz absolwentami pobierającymi stypendium w okresie odbywania szkolenia lub stażu, na które zostali skierowani przez powiatowy urząd pracy, zwanymi dalej „bezrobotnymi",

10) duchownymi,

11) żołnierzami niezawodowymi w służbie czynnej,

12) osobami odbywającymi zastępcze formy służby wojskowej,

13) żołnierzami zawodowymi,

14) funkcjonariuszami Policji,

15) funkcjonariuszami Urzędu Ochrony Państwa,

16) funkcjonariuszami Straży Granicznej,

17) funkcjonariuszami Państwowej Straży Pożarnej,

18) funkcjonariuszami Służby Więziennej,

19) osobami przebywającymi na urlopach wychowawczych lub pobierającymi zasiłek macierzyński,

20) osobami pobierającymi świadczenia socjalne wypłacane w okresie urlopu oraz osobami pobierającymi zasiłek socjalny wypłacany na czas przekwalifikowania zawodowego i poszukiwania nowego zatrudnienia, wynikające z odrębnych przepisów lub układów zbiorowych pracy.

2. Zasady podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym osób pobierających zasiłek stały lub gwarantowany zasiłek okresowy z pomocy społecznej regulują odrębne przepisy.

3. Obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby wymienione w ust. 1 pkt 13—18, które podjęły służbę po dniu wejścia w życie ustawy.

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

Art. 7. 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 instytutach, 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 dziennych 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.

Art. 8. 1. Za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Jeżeli pracownik spełnia kryteria określone dla osób współpracujących, o których mowa w ust. 11 — dla celów ubezpieczeń społecznych jest traktowany jako osoba współpracująca.

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 1995 r. Nr 54, poz. 288 i Nr 133, poz. 654, z 1996 r. Nr 5, poz. 32, Nr 24, poz. 110 i Nr 43, poz. 189 oraz z 1997 r. Nr 32, poz. 183, Nr 111, poz. 723 i Nr 121, poz. 769 i 770), 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, nie będące 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 wykonującą wolny zawód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych.

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, fotografiki, 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 ubezpieczeniom 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, nowicjuszów, postulantów 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) Urzędu Ochrony Państwa,

3) Straży Granicznej,

4) Państwowej Straży Pożarnej,

5) Służby Więziennej.

Art. 9. 1. Osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3, 10 i 12—18, spełniające jednocześnie warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z innych tytułów, są obejmowane ubezpieczeniami tylko z tytułu stosunku pracy, członkostwa w spółdzielni lub służby. Mogą one dobrowolnie, na swój wniosek, być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi również z innych 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.

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 13—18, mające ustalone prawo do emerytury lub renty, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym.

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

6. Osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 8 i 19, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, jeżeli nie mają ustalonego prawa do emerytury lub renty i nie mają innych tytułów rodzących obowiązek ubezpieczeń społecznych.

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

Art. 10. 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. 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. 1. Obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3, osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym.

2. Nie podlegają ubezpieczeniu wypadkowemu bezrobotni pobierający zasiłek dla bezrobotnych oraz osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 11 i 13—20 oraz art. 7 i 10.

3. Nie podlegają ubezpieczeniu wypadkowemu osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4, jeżeli wykonują pracę poza siedzibą lub miejscem prowadzenia działalności zleceniodawcy.

Art. 13. 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,
3) członkowie spółdzielni — od dnia rozpoczęcia wykonywania pracy na rzecz spółdzielni do dnia zakończenia jej wykonywania,
4) osoby prowadzące działalność pozarolniczą — od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności,
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 lub stypendium do dnia utraty prawa do nich,
10) duchowni — od dnia przyjęcia do stanu duchownego do dnia wystąpienia z tego stanu,
11) żołnierze niezawodowi w służbie czynnej oraz osoby odbywające zastępcze formy służby wojskowej — 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 13—18 — od dnia nawiązania stosunku służbowego do dnia zwolnienia ze służby,
13) osoby pozostające na urlopach wychowawczych lub pobierające zasiłek macierzyński — 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 lub zasiłku socjalnego do dnia utraty tego prawa.

Art. 14. 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.

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) z powodu nieopłacenia składek na te ubezpieczenia należnych za jeden pełny miesiąc; w uzasadnionych przypadkach, na wniosek zainteresowanego, Zakład może przywrócić termin do opłacenia składki,
3) od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

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. 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. 1. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe:

1) pracowników,

2) osób wykonujących pracę nakładczą,

3) członków spółdzielni,

4) zleceniobiorców,

5) posłów i senatorów,

6) stypendystów sportowych,

7) osób wykonujących odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania,

8) osób współpracujących,

9) żołnierzy zawodowych,

10) funkcjonariuszy Policji,

11) funkcjonariuszy Urzędu Ochrony Państwa,

12) funkcjonariuszy Straży Granicznej,

13) funkcjonariuszy Państwowej Straży Pożarnej,

14) funkcjonariuszy Służby Więziennej

finansują z własnych środków, w równych częściach, ubezpieczeni i płatnicy składek, z zastrzeżeniem ust. 7.

2. Składki na ubezpieczenie chorobowe podlegających temu ubezpieczeniu osób wymienionych w ust. 1 pkt 1—4, 7 i 8 finansują w całości, z własnych środków, sami ubezpieczeni.

3. Składki na ubezpieczenie wypadkowe osób wymienionych w ust. 1 pkt 1 i 3—8, osób współpracujących z osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz bezrobotnych 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 w służbie czynnej oraz osób odbywających zastępcze formy służby wojskowej oraz składki na ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe osób odbywających zastępcze formy służby wojskowej finansuje w całości minister właściwy do spraw obrony narodowej, ze środków będących w jego dyspozycji.

6. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób pobierających zasiłek stały lub gwarantowany zasiłek okresowy z pomocy społecznej finansują w całości ośrodki pomocy społecznej.

7. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej oraz Państwowej Straży Pożarnej, pełniących służbę kandydacką, finansują w całości właściwe komendy główne ze środków będących w ich dyspozycji.

8. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób przebywających na urlopach wychowawczych lub pobierających zasiłek macierzyński finansuje w całości budżet państwa.

9. Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe bezrobotnych 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, 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.

11. Składki na ubezpieczenie chorobowe duchownych 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 i ust. 2, finansuje w całości budżet państwa.

13. Składki na ubezpieczenia społeczne niektórych zatrudnionych osób niepełnosprawnych finansowane są zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 i Nr 160 poz. 1082 oraz z 1998 r. Nr 99, poz. 628 i Nr 106, poz. 668).

14. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw budżetu określi, w drodze rozporządzenia, rodzaj dokumentacji będącej podstawą rozliczeń finansowania składek, o którym mowa w ust. 13.

Art. 17. 1. Składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe oraz chorobowe za ubezpieczonych, o których mowa w art. 16 ust. 1—3 i 5—13, 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.

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

Art. 18. 1. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych wymie-

nionych w art. 6 ust. 1 pkt 1—3, 8 i pkt 13—18 stanowi przychód, o którym mowa w art. 4 pkt 9 i 10, z zastrzeżeniem ust. 2, ust. 4 pkt 5 i ust. 13.

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 określono odpłatność za jej wykonywanie kwotowo albo w kwotowej stawce godzinowej lub akordowej.

4. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe:

1) posłów i senatorów — stanowi kwota uposażenia,

2) stypendystów sportowych — stanowi kwota stypendium,

3) bezrobotnych — stanowi kwota zasiłku lub stypendium,

4) osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 20 — stanowi kwota świadczenia socjalnego lub zasiłku socjalnego,

5) żołnierzy niezawodowych w służbie czynnej, z zastrzeżeniem pkt 6, i ubezpieczonych odbywających zastępcze formy służby wojskowej, a także pozostających w służbie kandydackiej funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej i Państwowej Straży Pożarnej oraz duchownych — stanowi kwota najniższego wynagrodzenia, ustalana przez ministra właściwego do spraw pracy na podstawie art. 77^4 Kodeksu pracy, zwana dalej „kwotą najniższego wynagrodzenia",

6) żołnierzy odbywających nadterminową służbę wojskową — stanowi kwota uposażenia

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

5. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób pobierających zasiłek stały lub gwarantowany zasiłek okresowy z pomocy społecznej oraz osób przebywających na urlopie wychowawczym stanowi kwota najniższego wynagrodzenia.

6. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób pobierających zasiłek macierzyński 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 najniższego wynagrodzenia, z zastrzeżeniem ust. 3, 9 i 10.

8. 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% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, z zastrzeżeniem ust. 9 i 10. Składka w nowej wysokości obowiązuje od trzeciego miesiąca następnego kwartału.

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 zmniejszenia najniższej podstawy wymiaru składek, o których mowa w ust. 9, stosuje się odpowiednio w przypadku pobierania przez część miesiąca zasiłków.

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 5. Składkę od podstawy wymiaru w części przewyższającej kwotę najniższego wynagrodzenia finansują duchowni, instytucje diecezjalne lub zakonne.

12. Podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe oraz wypadkowe pracowników skierowanych do pracy lub służby w przedstawicielstwach dyplomatycznych, urzędach konsularnych, stałych przedstawicielstwach przy Organizacji Narodów Zjednoczonych i innych misjach specjalnych za granicą stanowi kwota odpowiadająca kwocie ekwiwalentu pieniężnego za urlop wypoczynkowy, przysługującego na podstawie odrębnych przepisów.

13. Za przychód, o którym mowa w ust. 1, w przypadku pracowników, których wynagrodzenie finansowane jest ze środków Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, rozumie się wynagrodzenie należne pracownikowi za okres, którego dotyczy to finansowanie.

Art. 19. 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 pobiera się składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

4. W przypadku gdy osoba, o której mowa w ust. 1, objęta jest ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z kilku tytułów, o osiągnięciu kwoty, o której mowa w ust. 1, Zakład informuje niezwłocznie płatników składek i tę osobę za pośrednictwem płatników składek.

5. W przypadku gdy do opłacania składek za osobę, o której mowa w ust. 1, zobowiązany jest płatnik oraz z innego tytułu sam ubezpieczony, ubezpieczony po przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek może złożyć oświadczenie o zaprzestaniu potrącania składek, zawiadamiając o tym Zakład za pośrednictwem płatnika. Za skutki błędnego oświadczenia odpowiada ubezpieczony.

6. Zakład dokonuje na bieżąco sprawdzenia wysokości rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe. Jeżeli roczna podstawa wymiaru składek została przekroczona w stosunku do kwoty, o której mowa w ust. 1, Zakład zwraca składki obliczone i przekazane od nadwyżki ponad tę kwotę. Nie dokonuje się zwrotów składek przekazanych do otwartych funduszy emerytalnych.

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 o emeryturach i rentach z FUS.

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 ustało 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.

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

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

Art. 21. 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. 1. Stopy procentowe składek wynoszą:

1) 19,52% podstawy wymiaru — na ubezpieczenie emerytalne, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4,
2) 13,00% 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. Wysokość stopy procentowej składek na ubezpieczenie wypadkowe, dla każdego płatnika składek, określa, z zastrzeżeniem art. 121, na okres nie dłuższy niż trzy lata w formie decyzji Zakład. 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 pochodząca ze składki ubezpieczonego, wynosząca 7,3% podstawy wymiaru składki, odprowadzana jest przez Zakład do wybranego przez ubezpieczonego otwartego funduszu emerytalnego, z uwzględnieniem art. 111.

4. Część składki na ubezpieczenie emerytalne, wynosząca 1% podstawy wymiaru składki, odprowadzana jest przez Zakład do FRD, z uwzględnieniem art. 112 ust. 2.

Art. 23. 1. Od nie opłaconych 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. Nr 137, poz. 926 i Nr 160, poz. 1083 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668).

2. Wyegzekwowane odsetki od części składki na ubezpieczenie emerytalne, o której mowa w art. 22 ust. 3, są odprowadzane do wybranego przez ubezpieczonego otwartego funduszu emerytalnego na jego konto.

3. Składki ściągnięte w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji lub egzekucji sądowej oraz składki wpłacone w ramach układu ratalnego, z należnymi waloryzacjami, są ewidencjonowane na koncie ubezpieczonego, jeżeli konto to nie zostało wcześniej uzupełnione w trybie art. 40.

4. Przepisy ust. 2 i 3 stosuje się do składek przekazanych z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

Art. 24. 1. W razie nieopłacenia składek lub opłacenia ich w zaniżonej wysokości, Zakład może wymierzyć płatnikowi składek dodatkową opłatę do wysokości

100% nie opłaconych składek. Od decyzji w sprawie wymierzenia dodatkowej opłaty przysługuje odwołanie do sądu według zasad określonych w art. 83.

2. Składki oraz odsetki za zwłokę, koszty egzekucyjne, dodatkowa opłata i opłata prolongacyjna, zwane dalej „należnościami z tytułu składek", nie opłacone w terminie, podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji lub egzekucji sądowej.

3. Należności z tytułu składek podlegają zaspokojeniu w drodze postępowania egzekucyjnego w administracji przed innymi wierzytelnościami, z wyjątkiem kosztów egzekucyjnych, należności za pracę, należności alimentacyjnych oraz rent z tytułu odszkodowania za wywołanie choroby, niezdolności do pracy, kalectwa lub śmierci, jak również kosztów ostatniej choroby i kosztów pogrzebu dłużnika, w wysokości odpowiadającej miejscowym zwyczajom.

4. Należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, a w przypadku przerwania biegu przedawnienia, o którym mowa w ust. 5, po upływie 10 lat licząc od dnia, w którym stały się wymagalne.

5. Bieg przedawnienia przerywa odroczenie terminu opłacenia należności z tytułu składek, rozłożenie spłaty tych należności na raty i każda inna czynność zmierzająca do ściągnięcia tych należności, jeżeli o czynności tej został zawiadomiony dłużnik.

6. Bieg przedawnienia terminów określonych w ust. 4 i 5 ulega zawieszeniu od dnia śmierci spadkodawcy do dnia uprawomocnienia się postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku, nie dłużej jednak niż do dnia, w którym upłynęły 2 lata od śmierci spadkodawcy.

7. Zwrotu od Zakładu nienależnie opłaconych składek nie można dochodzić, jeżeli od daty ich opłacenia upłynęło 5 lat.

8. Nienależnie opłacone składki odprowadzone do otwartego funduszu emerytalnego podlegają zaliczeniu na poczet przyszłej składki.

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

Art. 25. Należności z tytułu składek są wyłączone z postępowania układowego, określonego prawem o postępowaniu układowym.

Art. 26. 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 nie będąca 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. Należności z tytułu składek są zabezpieczane hipoteką ustawową na wszystkich nieruchomościach dłużnika. Hipoteka powstaje z dniem wydania przez Zakład decyzji określającej wysokość należności z tytułu składek.

4. Do hipoteki, o której mowa w ust. 3, stosuje się odpowiednio przepisy ustawy — Ordynacja podatkowa, dotyczące hipoteki ustawowej.

Art. 27. 1. Należności z tytułu składek są zabezpieczane ustawowym prawem zastawu na ruchomościach i prawach zbywalnych dłużnika.

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

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

Art. 28. 1. Należności z tytułu składek mogą być umarzane w całości lub w części przez Zakład, z uwzględnieniem ust. 2—4.

2. Należności z tytułu składek mogą być umarzane tylko w przypadku ich całkowitej nieściągalności.

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

1) dłużnik zmarł nie pozostawiając żadnego majątku lub pozostawił ruchomości nie podlegające egzekucji na podstawie odrębnych przepisów albo pozostawił przedmioty codziennego użytku domowego, których łączna wartość nie przekracza kwoty stanowiącej trzykrotność przeciętnego wynagrodzenia i jednocześnie 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 oraz w art. 218 § 1 pkt 1 i § 2 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r.— Prawo upadłościowe (Dz. U. z 1991 r. Nr 118, poz. 512, z 1994 r. Nr 1, poz. 1, z 1995 r. Nr 85, poz. 426, z 1996 r. Nr 6, poz. 43, Nr 43, poz. 189, Nr 106 poz. 496 i Nr 149, poz. 703, z 1997 r. Nr 28, poz. 153, Nr 54, poz. 349, Nr 117, poz. 751, Nr 121, poz. 770 i Nr 140, poz. 940 oraz z 1998 r. Nr 117, poz. 756),
3) w przypadku dłużników — osób prawnych nastąpiło wykreślenie dłużnika z właściwego rejestru osób prawnych, przy jednoczesnym braku majątku, z którego można by egzekwować należność, i jednocześnie nie ma możliwości przeniesienia odpowiedzialności na osoby trzecie,
4) nie nastąpiło zaspokojenie należności w zakończonym postępowaniu likwidacyjnym,

5) całkowitą nieściągalność stwierdził urząd skarbowy, właściwy do prowadzenia postępowania egzekucyjnego,

6) jest oczywiste, że w postępowaniu egzekucyjnym nie uzyska się kwot przekraczających koszty egzekucji.

4. Umorzenie składek powoduje także umorzenie odsetek za zwłokę, dodatkowej opłaty i należnych Zakładowi kosztów egzekucyjnych oraz opłaty prolongacyjnej.

Art. 29. 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.

2. Od składek, które rozłożono na raty, nie nalicza się odsetek za zwłokę począwszy od daty 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. Do składek finansowanych przez ubezpieczonych nie będących płatnikami składek nie stosuje się art. 28 i 29.

Art. 31. Do należności z tytułu składek stosuje się odpowiednio: art. 26, art. 29 § 1 i 2, art. 33 § 1—4 i § 6—7, art. 51 § 1, art. 55, art. 59 § 1 pkt 1 i 3, art. 60 § 1, art. 61 § 1, art. 62, art. 72 § 1 pkt 1, art. 74 § 1 pkt 1, art. 75 § 1, art. 76 § 1 pkt 1 lit. c) i e) oraz § 2 i 3, art. 77 § 1, § 2 pkt 1 i 2 i § 4, art. 91, art. 93 § 1—3, art. 94, art. 97 § 1, art. 98 § 1, § 2 pkt 1—2 i 4—5 oraz § 3, art. 100 § 1, art. 101 § 1 i 3, art. 105 § 1—3, art. 106 § 1 i 2, art. 107 § 1 i 2 pkt 2 i 4, art. 108 § 1 i 3, art. 110 § 1 i 2 pkt 2, art.111 § 1—4 i § 5 pkt 1, art. 112 § 1—4, § 5 pkt 2 i § 6—9, art. 113 oraz art. 115—119 ustawy — Ordynacja podatkowa.

Art. 32. Do składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, na ubezpieczenie zdrowotne oraz wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w zakresie: ich poboru, egzekucji, wymierzania odsetek za zwłokę i dodatkowej opłaty, przepisów karnych, dokonywania zabezpieczeń na wszystkich nieruchomościach, ruchomościach i prawach zbywalnych dłużnika 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. 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 identyfikacji podatkowej NIP nadanym przez urząd skarbowy,

3) Centralny Rejestr Ubezpieczonych,

4) Centralny Rejestr Płatników Składek,

5) Centralny Rejestr Członków Otwartych Funduszy Emerytalnych,

6) Centralny Rejestr Otrzymujących Emerytury z Zakładów Emerytalnych,

7) inne rejestry niezbędne do realizacji zadań określonych odrębnymi przepisami.

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 lub serią i numerem dowodu osobistego albo paszportu.

3. Przepis ust. 2 stosuje się odpowiednio do płatników składek, z tym że ich konta oznacza się: numerem z krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej (REGON) lub numerem PESEL bądź serią i numerem dowodu osobistego albo paszportu.

4. Zakład jest uprawniony do nieodpłatnego korzystania z:

1) Centralnej Bazy Danych RCI PESEL,

2) danych zgromadzonych w Krajowej Ewidencji Podatników na zasadach przewidzianych w przepisach o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników,

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 wykształcenia oraz wykonywanego zawodu.

Art. 34. 1. Zakład zapewnia rzetelność i kompletność informacji gromadzonych na kontach ubezpie-

czonych i na kontach 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 kontach ubezpieczonych i kontach płatników składek oraz danych źródłowych będących podstawą zapisów na tych kontach stosuje się przepisy o ochronie danych osobowych.

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

Art. 35. Ubezpieczeni i płatnicy składek są zobowiązani podawać nadane im numery, o których mowa w art. 33 ust. 1 pkt 1 i 2, ust. 2 i 3, na wszystkich dokumentach związanych z ubezpieczeniami społecznymi, w tym z rozliczaniem i opłacaniem składek oraz przyznawaniem i wypłatą świadczeń określonych odrębnymi przepisami.

Art. 36. 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—9, 11—18, 20 i ust. 2, duchownych będących członkami zakonów lub klasztorów oraz osób współpracujących, o których mowa w art. 8 ust. 11, należy do płatnika składek.

3. Obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5, 10 i 19, 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. 5.

5. Osoby, które obejmowane są ubezpieczeniami społecznymi na zasadach dobrowolności, z wyłączeniem osób, które zamierzają kontynuować ubezpieczenia emerytalne i rentowe, zgłaszają wniosek o objęcie ubezpieczeniem w terminie przez nie wybranym. Przepisy ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

6. Osoby, które zamierzają kontynuować ubezpieczenia emerytalne i rentowe, zgłaszają wniosek o objęcie tymi ubezpieczeniami w terminie 30 dni od ustania ubezpieczeń społecznych.

7. Prawdziwość danych zawartych w zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych osoba zgłaszana potwierdza własnoręcznym podpisem.

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 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.

10. Zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych zawiera w szczególności następujące dane dotyczące osoby zgłaszanej: PESEL, NIP lub inny numer, o którym mowa w art. 33 ust. 2, nazwisko, imię pierwsze i drugie, datę urodzenia, nazwisko rodowe, obywatelstwo i płeć, w przypadku cudzoziemca — posiadanie karty stałego lub czasowego pobytu wydanej w związku z udzieleniem statusu uchodźcy, tytuł ubezpieczenia, wymiar czasu pracy, stopień pokrewieństwa lub powinowactwa oraz pozostawanie we wspólnym gospodarstwie domowym z pracodawcą, zleceniodawcą, osobą prowadzącą pozarolniczą działalność, stopień niepełnosprawności, stopień niezdolności do pracy, wykonywanie pracy w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze, 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 wygasł 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. Przepisy ust. 2, 3 i 9 stosuje się odpowiednio.

Art. 37. 1. W przypadku niedokonania zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych w myśl art. 36 ust. 2—4 zgłoszenia dokonuje z urzędu Zakład.

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 nie posiadającym 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. 1. W razie sporu dotyczącego obowiązku ubezpieczeń społecznych Zakład wydaje decyzję osobie zainteresowanej oraz płatnikowi składek.

2. Zakład wydaje również decyzję o objęciu ubezpieczeniami społecznymi, w razie gdy zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych nastąpiło przez Zakład.

Art. 39. 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 w ciągu 14 dni od dnia powstania obowiązku ubezpieczenia, Zakład wzywa ubezpieczonego na piśmie do zawarcia umowy z otwartym funduszem emerytalnym nie później niż do przedostatniego dnia roboczego danego kwartału. Jeżeli od daty otrzymania wezwania do przedostatniego dnia roboczego danego kwartału jest mniej niż 30 dni, termin, o którym mowa, mija w przedostatnim dniu następnego kwartału kalendarzowego. Jeżeli ubezpieczony nie dopełni obowiązku zawarcia umowy w tych terminach, Zakład wyznacza otwarty fundusz emerytalny w drodze losowania.

3. Zakład przeprowadza losowanie, o którym mowa w ust. 2, w ostatnim dniu roboczym każdego kwartału kalendarzowego, przy czym liczba ubezpieczonych uzyskujących członkostwo w poszczególnych otwartych funduszach, określanych w wyniku losowania, powinna być proporcjonalna do liczby członków tych funduszy na koniec kwartału poprzedzającego kwartał, w którym przeprowadzane jest losowanie.

4. Do dnia przeprowadzenia losowania, o którym mowa w ust. 2 i 3, część składki, o której mowa w art. 22 ust. 3, jest zdeponowana na odrębnym rachunku prowadzonym przez Zakład. Nominalną wartość składki przekazuje się na rachunek ubezpieczonego w wylosowanym otwartym funduszu emerytalnym.

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. 1. Na koncie ubezpieczonego gromadzi się informacje o wysokości wpłaconych i zwaloryzowanych składek na ubezpieczenie emerytalne, po odprowadzeniu składki na otwarte fundusze emerytalne.

2. Na koncie ubezpieczonego ewidencjonuje się 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 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 należnej i odprowadzonej składki na otwarty fundusz emerytalny,
5) o faktach pozaubezpieczeniowych, mających wpływ na prawo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych i na ich wysokość,
6) o wysokości emerytury dożywotniej wypłacanej przez zakład emerytalny,
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 kapitału początkowego,
9) o kapitale początkowym oraz zwaloryzowanym kapitale początkowym,
10) niezbędne do realizacji przez Zakład zadań zleconych na podstawie odrębnych przepisów.

3. Ubezpieczony, który w ciągu 3 miesięcy od otrzymania wynagrodzenia stwierdził, że płatnik składki nie płacił należnej składki na ubezpieczenie emerytalne, może wystąpić z wnioskiem o uzupełnienie tej składki.

4. Zakład na wniosek ubezpieczonego, o którym mowa w ust. 3, dokonuje na koncie ubezpieczonego uzupełnienia kwoty składek na ubezpieczenie emerytalne do wysokości składek należnych wraz z waloryzacją.

5. W przypadku gdy Zakład stwierdzi, że od 6 miesięcy składka na ubezpieczenie emerytalne jest nie opłacona bądź wpłacona w wysokości niższej niż należna, powinien niezwłocznie zawiadomić ubezpieczonego.

6. Ubezpieczony w terminie 2 miesięcy od otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 5, powinien wystąpić z wnioskiem o uzupełnienie składki.

7. Zakład na wniosek ubezpieczonego, o którym mowa w ust. 6, dokonuje na koncie ubezpieczonego uzupełnienia kwoty składek na ubezpieczenie emerytalne do wysokości składek należnych od ubezpieczonego wraz z waloryzacją.

8. Zakład może odmówić uzupełnienia kwoty składki, o której mowa w ust. 4 i 7, w razie współdziałania ubezpieczonego z płatnikiem składek w celu uniknięcia obowiązku opłacania składek.

9. Zakład uzupełnia konto ubezpieczonego z urzędu, jeżeli nieopłacenie składki na ubezpieczenie emerytalne było wynikiem umorzenia należności, o którym mowa w art. 28, z uwzględnieniem art. 30, lub przedawnienia, o którym mowa w art. 24, jeżeli konto ubezpieczonego nie zostało wcześniej uzupełnione.

10. Przepisów ust. 3—9 nie stosuje się do ubezpieczonych, którzy opłacają składki na ubezpieczenie emerytalne w całości z własnych środków.

Art. 41. 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 wygasł w ciągu miesiąca kalendarzowego, płatnik składek przekazuje do Zakładu raport, o którym mowa w ust. 1, za okres ubezpieczenia w danym miesiącu, w terminie 7 dni od zaistnienia tego faktu.

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 (PESEL, NIP lub inny numer, o którym mowa w art. 33 ust. 2),
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,
   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 (Dz. U. Nr 139, poz. 932 i z 1998 r. Nr 98, poz. 610),
5) podstawę wymiaru i kwotę składki na ubezpieczenie zdrowotne,
6) informacje niezbędne do uznania okresów pracy za okresy pracy górniczej,
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 zestawienie wypłaconych składników wynagrodzenia w zakresie niezbędnym do określenia wysokości zasiłków oraz datę sporządzenia raportu miesięcznego, podpis płatnika składek albo 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 zobowiązany jest do złożenia imiennego raportu miesięcznego korygującego, w formie nowego dokumentu zawierającego wszystkie dane określone w ust. 3—5, z uwzględnieniem zaistniałych zmian, w każdym przypadku, gdy po złożeniu imiennego raportu miesięcznego:

1) występuje konieczność korekty danych wykazanych w imiennym raporcie miesięcznym w związku z wydaniem decyzji, o której mowa w art. 38,
2) zachodzą okoliczności, o których mowa w art. 42,
3) nieprawidłowości w opłacaniu składek ustalił w drodze kontroli Zakład.

7. Imienny raport miesięczny korygujący w przypadkach, o których mowa w ust. 6 pkt 1 i 2, płatnik przekazuje w terminie 7 dni odpowiednio od daty wystąpienia tych okoliczności lub otrzymania decyzji; w przypadku, o którym mowa w ust. 6 pkt 3 — w terminie 30 dni od otrzymania ustaleń kontroli.

8. Informacje zawarte w raportach, o których mowa w ust. 1—6, płatnik składek przekazuje ubezpieczonemu na piśmie w celu ich weryfikacji.

9. Przepisy ust. 1—8 stosuje się odpowiednio do składek na ubezpieczenie zdrowotne, z zastrzeżeniem ust. 10.

10. W przypadku pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne z emerytur i rent, płatnik składek przekazuje co miesiąc emerytowi lub renciście informację o pobranej składce na dowodzie potwierdzającym kwotę przekazanej emerytury lub renty.

11. Ubezpieczony zgłasza na piśmie lub do protokołu do płatnika składek wniosek 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, zawiadamia 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. O wszelkich zmianach w stosunku do danych wykazanych w zgłoszeniu, o którym mowa w art. 36, oraz w raportach, o których mowa w art. 41, płatnik składek zawiadamia Zakład w terminie 7 dni od daty zaistnienia tych zmian.

Art. 43. 1. Płatnicy składek 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 ubezpieczenie albo składek na ubezpieczenie 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. Zgłoszenia według ustalonego wzoru płatnicy składek dokonują w jednostce organizacyjnej Zakładu.

4. Zgłoszenie płatnika składek — osoby fizycznej zawiera w szczególności następujące dane: NIP, REGON, PESEL lub inny numer, który zapewnia prawidłową identyfikację, 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, datę rozpoczęcia wykonywania pozarolniczej działalności, nazwę skróconą firmy, pod którą prowadzona jest pozarolnicza działalność, datę powstania obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, wykaz rachunków bankowych, posiadanie statusu zakładu pracy chronionej lub aktywności zawodowej, 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 nie posiadającej osobowości prawnej zawiera w szczególności następujące dane: NIP, 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 rozpoczęcia wykonywania działalności, z którą łączy się obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, datę powstania obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, wykaz rachunków bankowych, posiadanie statusu zakładu pracy chronionej lub aktywności zawodowej, adres siedziby i adres do korespondencji, adres prowadzenia działalności.

Art. 44. O wszelkich zmianach w stosunku do danych wykazanych w zgłoszeniu, o którym mowa w art. 43, płatnik składek zawiadamia Zakład w terminie 14 dni od zaistnienia tych zmian.

Art. 45. Na koncie płatnika składek:

1) ewidencjonuje się dane identyfikacyjne, numery NIP, REGON oraz ewentualnie PESEL, nazwy i numery rachunków bankowych płatnika, dane informacyjne płatnika składek, w tym szczególną formę prawną według krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej (REGON), numer według Europejskiej Klasyfikacji Działalności (EKD), numer według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) oraz wszelkie inne dane konieczne dla 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 Krajowej Ewidencji Podatników,
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.

Art. 46. 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 numery NIP, REGON, PESEL lub inny numer identyfikacyjny, o którym mowa w art. 33 ust. 3, nazwę skróconą firmy, a w przypadku płatników składek — osób fizycznych — nazwisko i imię,
2) informacje o liczbie ubezpieczonych,
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,

5) kwoty przysługujących płatnikowi wynagrodzeń w myśl art. 3 ust. 2 ustawy oraz art. 25a ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 23, poz. 153 i Nr 75, poz. 468 oraz z 1998 r. Nr 117, poz. 756),

6) zestawienie należnych składek na:

a) ubezpieczenie zdrowotne,

b) Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,

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 — tytuł 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.

Art. 47. 1. Płatnik składek przesyła w tym samym terminie deklarację rozliczeniową, imienne raporty miesięczne oraz opłaca składki za dany miesiąc, nie później niż:

1) do 12 dnia następnego miesiąca — dla osób fizycznych opłacających składkę wyłącznie za siebie,

2) do 8 dnia następnego miesiąca — dla jednostek budżetowych, jednostek gospodarki pozabudżetowej w rozumieniu art. 14—17 ustawy z dnia 5 stycznia 1991 r. — Prawo budżetowe (Dz. U. z 1993 r. Nr 72, poz. 344, z 1994 r. Nr 76, poz. 344, Nr 121, poz. 591 i Nr 133, poz. 685, z 1995 r. Nr 78, poz. 390, Nr 124, poz. 601 i Nr 132, poz. 640, z 1996 r. Nr 89, poz. 402, Nr 106, poz. 496, Nr 132, poz. 621 i Nr 139, poz. 647 oraz z 1997 r. Nr 54, poz. 348, Nr 79, poz. 484, Nr 121, poz. 770, Nr 123, poz. 775 i 778, Nr 133, poz. 883, Nr 137, poz. 926, Nr 141, poz. 943 i Nr 158, poz. 1042),

3) do 15 dnia następnego miesiąca — dla pozostałych płatników.

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

3. Płatnik składek zobowiązany jest złożyć deklarację rozliczeniową korygującą, w której zmiana danych następuje w formie całego dokumentu zawierającego nowe, skorygowane dane, w każdym przypadku, o którym mowa w art. 41 ust. 6, łącznie z raportem miesięcznym korygującym. W przypadku gdy korekta dotyczy danych wykazanych wyłącznie w deklaracji rozliczeniowej, deklarację rozliczeniową korygującą składa się w ciągu 7 dni od stwierdzenia nieprawidłowości. W takim wypadku raportów, o których mowa w art. 41 ust. 6, nie składa się.

4. Składki lub wpłaty 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) Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,

przy użyciu dokumentów płatniczych określonych w art. 49 ust. 3.

5. Informacje zawarte w dokumentach płatniczych przekazywane są poprzez międzybankowy system elektroniczny jako zlecenie płatnicze dla Zakładu. Zlecenie to powinno w szczególności zawierać datę obciążenia rachunku bankowego płatnika, jeżeli wpłata dokonana jest w formie polecenia przelewu, lub datę dokonania wpłaty, jeżeli wpłata dokonana jest w formie gotówkowej.

6. Dokument płatniczy musi zawierać w szczególności informacje o numerze identyfikacji podatkowej NIP płatnika oraz o jego numerze PESEL lub REGON bądź innym identyfikatorze, o którym mowa w art. 33 ust. 3, 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.

9. Przekazanie składki do otwartego funduszu emerytalnego przez Zakład następuje niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 2 dni roboczych, licząc od otrzymania składki opłaconej przy użyciu dokumentu płatniczego określonego w art. 49 ust. 3, raportów miesięcznych i deklaracji, z zastrzeżeniem ust. 11 oraz art. 118.

10. Jeżeli Zakład nie jest w stanie przekazać składki do otwartego funduszu emerytalnego z uwagi na błędy w przekazanych mu informacjach, kwoty składek gromadzone są na odrębnym rachunku bankowym do czasu ich identyfikacji.

11. Płatnik składek jest zwolniony z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej oraz imiennych raportów miesięcznych za kolejny miesiąc, jeżeli nie nastąpiły żadne zmiany w stosunku do miesiąca poprzedniego, a wpłaty dokonywane są w terminie w nie zmienionej wysokości, z zastrzeżeniem ust. 12. Zwolnienie nie dotyczy deklaracji rozliczeniowej oraz raportów za miesiąc grudzień.

12. Płatnik składek jest zobowiązany przekazać ubezpieczonemu informacje, o których mowa w art. 41 ust. 8, za każdy miesiąc kalendarzowy, w którym był zwolniony z obowiązku przedkładania imiennego raportu miesięcznego do Zakładu.

13. Jeżeli płatnik, o którym mowa w ust. 11, nie reguluje składek za określony miesiąc, Zakład dokonuje przypisu składek z urzędu w wysokości wynikającej z ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej i zawiadamia o tym fakcie płatnika. Postanowienia art. 48 ust. 2 stosuje się odpowiednio.

14. Przepisy niniejszego artykułu stosuje się odpowiednio do składek na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i ubezpieczenie zdrowotne oraz wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, z zastrzeżeniem ust. 15.

15. Deklarację rozliczeniową i składki na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przekazuje się i opłaca w terminie do dnia 20 następnego miesiąca.

Art. 48. 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. 49. 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,

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.

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.

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

Art. 50. 1. W terminie do dnia 31 marca każdego roku Zakład zobowiązany jest przesłać ubezpieczonemu informacje dotyczące danych zgromadzonych na koncie ubezpieczonego, a w szczególności o wysokości zaewidencjonowanych na koncie zwaloryzowanych kwot na dzień 31 grudnia poprzedniego roku kalendarzowego oraz o wysokości hipotetycznej emerytury, jaką ubezpieczony uzyskałby w wieku emerytalnym określonym w przepisach o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

2. W celu oszacowania hipotetycznej emerytury, o której mowa w ust. 1, zaewidencjonowane na koncie ubezpieczonego na dzień 31 grudnia poprzedniego roku zwaloryzowane składki i kapitał początkowy dzieli się przez średnie dalsze trwanie życia w wieku emerytalnym, określonym w przepisach o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ustalone dla ubezpieczonego na dzień 31 grudnia poprzedniego roku. Kwotę tę dzieli się również przez średnie dalsze trwanie życia w wieku przekraczającym wiek emerytalny o rok, a także dwa, trzy i cztery lata. W przypadku gdy ubezpieczony przekroczył wiek emerytalny, hipotetyczną emeryturę oblicza się dla jego faktycznego wieku oraz dla kolejnych pięciu lat.

3. 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 oraz Urzędowi Nadzoru nad Funduszami Emerytalnymi, 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.

Rozdział 5

Fundusz Ubezpieczeń Społecznych

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

2. Dysponentem FUS jest Zakład.

Art. 52. 1. Przychody FUS pochodzą:

1) ze składek na ubezpieczenia społeczne, nie podlegających przekazaniu na rzecz otwartych funduszy emerytalnych,

2) z dotacji na sfinansowanie składek osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 19,

3) z wpłat z budżetu państwa oraz z innych instytucji, przekazanych na świadczenia, których wypłatę zlecono Zakładowi, z wyjątkiem wpłat z instytucji zagranicznych,

4) z oprocentowania rachunków bankowych FUS,

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. 1, i z opłaty prolongacyjnej,

8) z dotacji z budżetu państwa,

9) ze środków FRD, o których mowa w art. 59.

2. Składkę na ubezpieczenia społeczne zalicza się do przychodów FUS w miesiącu następującym po miesiącu, za który składka jest należna.

3. Na należności wątpliwe FUS nie tworzy rezerw w ciężar wyniku finansowego, o których mowa w przepisach o rachunkowości.

Art. 53. 1. W granicach określonych w ustawie budżetowej FUS może otrzymywać z budżetu państwa dotacje.

2. Dotacje, o których mowa w ust. 1, mogą być przeznaczone wyłącznie na uzupełnienie środków na wypłaty świadczeń gwarantowanych przez państwo, jeśli 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 i pożyczki.

Art. 54. 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) składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 19,

8) odpisy stanowiące przychody Zakładu, o których mowa w art. 76 ust. 1 pkt 1.

Art. 55. W ramach FUS wyodrębnia się fundusze:

1) emerytalny, z którego finansowane są wypłaty emerytur,

2) rentowy, z którego finansowane są wypłaty rent z tytułu niezdolności do pracy, rent szkoleniowych, rent rodzinnych, dodatków do rent rodzinnych dla sierot zupełnych, dodatków pielęgnacyjnych, zasiłków pogrzebowych oraz świadczenia zlecone Zakładowi do wypłaty podlegające finansowaniu z budżetu państwa, a także koszty prewencji rentowej,

3) chorobowy, z którego finansowane są świadczenia określone w odrębnych przepisach,

4) wypadkowy, z którego finansowane są świadczenia określone w odrębnych przepisach,

5) rezerwowe dla:

a) ubezpieczeń rentowych oraz chorobowego,

b) ubezpieczenia wypadkowego.

Art. 56. 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 oraz w papierach wartościowych emitowanych przez Skarb Państwa, 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. W ustawie budżetowej określa się corocznie kwotę wydatków na prewencję rentową.

Rozdział 6

Fundusz Rezerwy Demograficznej

Art. 58. 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) ze środków z prywatyzacji mienia Skarbu Państwa, na podstawie odrębnych przepisów,
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 nie stanowiących przychodów FUS i Zakładu,
5) z innych źródeł.

Art. 59. 1. Środki FRD mogą być wykorzystane wyłącznie na uzupełnienie wynikającego z przyczyn demograficznych niedoboru funduszu emerytalnego, o którym mowa w art. 55 pkt 1, z zastrzeżeniem art. 112 ust. 1.

2. Rada Ministrów na wniosek Zakładu, w drodze rozporządzenia, zarządza wykorzystanie środków FRD.

Art. 60. 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. 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 sporządzona może być jedynie przez licencjonowanego aktuariusza działającego na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej. Wyboru aktuariusza dokonuje Zarząd Zakładu w drodze konkursu.

4. Prognoza, o której mowa w ust. 1 i 3, jest przedstawiana Radzie Ministrów corocznie do dnia 31 marca.

5. Prognoza publikowana jest corocznie w Biuletynie Informacyjnym. Zakres publikacji określi minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, w drodze rozporządzenia.

Art. 62. FRD nie może zaciągać pożyczek lub kredytów. Budżet państwa gwarantuje wypłatę świadczeń emerytalnych z FUS.

Art. 63. 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.

Art. 64. 1. Po 1 stycznia 2002 r. 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 przetargu dwustopniowego lub negocjacji z zachowaniem konkurencji. Przepisy o zamówieniach publicznych stosuje się odpowiednio.

Art. 65. 1. Żadnemu podmiotowi lub grupie podmiotów związanych w rozumieniu przepisów o organizacji i finansowaniu otwartych funduszy emerytalnych nie może być powierzone w zarządzanie więcej niż 15% środków FRD.

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 dopuszczonych do publicznego obrotu,
5) zabezpieczonych całkowicie obligacjach dopuszczonych do publicznego obrotu,
6) zabezpieczonych całkowicie obligacjach emitowanych przez spółki, których akcje zostały dopuszczone do publicznego obrotu.

3. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych, określa, w drodze rozporządzenia, wzór umowy o zarządzanie oraz dopuszczalne proporcje udziału poszczególnych lokat, a także może określić inne dopuszczalne formy lokowania środków FRD, z uwzględnieniem ryzyka inwestycyjnego oraz celów powołania FRD.

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. 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.

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.

Art. 67. 1. W skład Zakładu wchodzą:

1) centrala,

2) terenowe jednostki organizacyjne.

2. W skład centrali Zakładu wchodzi także Biuro Rent Zagranicznych powołane do realizacji umów międzynarodowych w zakresie ubezpieczeń społecznych.

Art. 68. 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 oraz wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
   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 dla potrzeb ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych,
2) realizacja umów i porozumień międzynarodowych w dziedzinie ubezpieczeń społecznych,
3) dysponowanie środkami finansowymi funduszów ubezpieczeń społecznych oraz środkami Funduszu Alimentacyjnego,
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.

Art. 69. 1. Do zakresu działania Zakładu należy także prowadzenie prewencji rentowej, obejmującej:

1) rehabilitację leczniczą osób zagrożonych całkowitą lub częściową niezdolnością do pracy albo osób pobierających rentę okresową,
2) badania i analizy przyczyn niezdolności do pracy,
3) inne działania prewencyjne.

2. W ramach prewencji rentowej Zakład może:

1) kierować osoby, o których mowa w ust. 1 pkt 1, do ośrodków rehabilitacyjnych,
2) prowadzić własne ośrodki rehabilitacyjne,
3) udzielać zamówień na świadczenia i usługi rehabilitacyjne w innych ośrodkach,
4) dofinansowywać rozwój bazy leczniczo-technicznej ośrodków wymienionych w pkt 3,
5) prowadzić we własnym zakresie badania i analizy przyczyn niezdolności do pracy lub zamawiać ich przeprowadzenie przez inne podmioty,
6) 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) finansowania bazy leczniczo-technicznej ośrodków rehabilitacyjnych,
3) udzielania zamówień na świadczenia i usługi rehabilitacyjne.

Art. 70. 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. 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. 72. Organami Zakładu są:

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

Art. 73. 1. Działalnością Zakładu kieruje Prezes Zakładu, który reprezentuje Zakład na zewnątrz.

2. Prezesa Zakładu powołuje i odwołuje Prezes Rady Ministrów na wniosek ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego złożony po zasięgnięciu opinii Rady Nadzorczej Zakładu, a także określa jego wynagrodzenie.

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 Urzędem Nadzoru nad Funduszami Emerytalnymi, Państwowym Urzędem Nadzoru Ubezpieczeniowego, 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. 74. 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 nie zastrzeżonym 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 dwóch niezależnych aktuariuszy nie będących pracownikami Zakładu, a następnie przez Radę Nadzorczą Zakładu — ministrowi właściwemu do spraw zabezpieczenia społecznego,
5) sporządzanie rocznych sprawozdań finansowych FUS i FRD i przedkładanie ich — po zaopiniowaniu w trybie określonym w pkt 4 — 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) przedstawianie Radzie Nadzorczej Zakładu wniosków w sprawie ustalenia i zmian systemu wynagradzania i premiowania pracowników Zakładu,
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.

4. Tryb pracy Zarządu określa regulamin uchwalany przez Radę Nadzorczą Zakładu.

5. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, na wniosek Prezesa Zakładu, po zaopiniowaniu przez Radę Nadzorczą Zakładu, nadaje, w drodze rozporządzenia, statut Zakładu, 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. Projekty i sprawozdania, o których mowa w ust. 3 pkt 4, 5 i 9, minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego kieruje do publikacji w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski" w formie komunikatu oraz w dwóch dziennikach o zasięgu ogólnokrajowym.

Art. 75. 1. Rada Nadzorcza Zakładu składa się z 15 osób i jest powoływana przez Prezesa Rady Ministrów na pięcioletnią kadencję, przy czym:

1) 5 członków, w tym przewodniczący Rady, powoływanych jest na wniosek ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego, złożony w po-

rozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych,

2) 5 członków powoływanych jest na wniosek ogólnokrajowych organizacji pracodawców,

3) 5 członków powoływanych jest na wniosek ogólnokrajowej organizacji międzyzwiązkowej i ogólnokrajowego związku zawodowego reprezentatywnych dla pracowników większości pracodawców oraz ogólnokrajowej organizacji emerytów i rencistów.

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) opiniowanie zasad wynagradzania i premiowania pracowników Zakładu,

8) wybór biegłego rewidenta wykonującego badanie rocznego sprawozdania finansowego Zakładu,

9) opiniowanie kandydata na Prezesa Zakładu,

10) 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. 76. 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, po zaopiniowaniu przez niezależnego audytora, przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw budżetu,

2) należności z tytułu poniesionych kosztów poboru i dochodzenia składek lub wpłat na:

a) ubezpieczenie zdrowotne od Kas Chorych,

b) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,

c) Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,

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 % przypisu składek na to ubezpieczenie oraz wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, w wysokości nie wyższej niż 0,6 % należnej kwoty wpłat, z tym że wysokość należności i wpłat ustala się corocznie w ustawie budżetowej,

4) wpływów z tytułu wykonywania innych zadań zlecanych Zakładowi,

5) dotacji z budżetu państwa,

6) należności z tytułu poniesionych kosztów bieżącej działalności Zakładu związanych z:

a) działalnością Funduszu Alimentacyjnego,

b) obsługą świadczeń wypłacanych z FUS, podlegających finansowaniu ze środków budżetu państwa,

7) innych dochodów.

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

3. Koszty działalności Zakładu w zakresie weryfikacji błędów związanych z przekazywaniem składki do otwartych funduszy emerytalnych pokrywają podmioty odpowiedzialne za prawidłowość przekazanych informacji, w wysokości określonej ryczałtowo w tabeli opłat. Tabelę opłat określa, w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, na wniosek Rady Nadzorczej Zakładu.

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

Art. 77. 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.

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

Art. 79. Indywidualne dane uzyskane przez Zakład od ubezpieczonych oraz płatników składek są objęte tajemnicą służbową Zakładu. Do przestrzegania tej tajemnicy obowiązani są:

1) pracownicy Zakładu,

2) członkowie Rady Nadzorczej Zakładu.

Rozdział 8

Obowiązki ubezpieczonych oraz tryb odwoławczy

Art. 80. 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. 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. 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. 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,

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 odmownej odwołanie nie przysługuje.

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 w terminie 14 dni od 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 14 dni od wniesienia odwołania, sprawę do sądu wraz z uzasadnieniem.

Rozdział 9

Zwrot nienależnie pobranych świadczeń oraz odsetki za opóźnienie w wypłacie świadczeń

Art. 84. 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.

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, podlegają potrąceniu z wypłacanych świadczeń, a jeżeli prawo do świadczeń nie istnieje — ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym.

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 pracodawcę nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość, obowiązek zwrotu tych świadczeń obciąża pracodawcę.

7. Należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia uprawomocnienia się decyzji ustalającej należność.

8. Zakład może odstąpić od żądania zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń w całości lub części, jeżeli zachodzą szczególnie uzasadnione okoliczności.

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.

Art. 85. 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.

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

Rozdział 10

Kontrola wykonywania zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych

Art. 86. 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.

Art. 87. 1. W trakcie przeprowadzania kontroli inspektor kontroli Zakładu ma prawo:

1) badać wszelkie księgi, dokumenty finansowo-księgowe i osobowe oraz inne nośniki informacji związane z zakresem kontroli,

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 nie wyjaśnione okoliczności mające znaczenie dla postępowania kontrolnego.

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

Art. 88. 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,

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. 1. Inspektor kontroli Zakładu podejmuje czynności kontrolne u płatnika składek po okazaniu legitymacji służbowej i upoważnienia do kontroli, z równoczesnym zawiadomieniem o wszczęciu postępowania kontrolnego.

2. Inspektor kontroli Zakładu ma obowiązek zapoznania płatnika składek z jego prawami i obowiązkami wynikającymi z ustawy. Płatnik składek potwierdza podpisem na zawiadomieniu o wszczęciu postępowania kontrolnego, że zapoznał się z tymi prawami i obowiązkami.

3. W przypadku nieobecności płatnika składek czynności kontrolne mogą być wszczęte 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, 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. 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. 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) datę rozpoczęcia i zakończenia 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.

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. 92. 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. 93. 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 nie spełniającą 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) ma ustalone prawo do emerytury lub renty.

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. 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 kontrole płatników składek, a w imieniu Prezesa Zakładu nadzór nad ich przeprowadzeniem sprawuje główny inspektor kontroli Zakładu.

Art. 95. Inspektorzy kontroli Zakładu w związku z wykonywaniem czynności kontrolnych korzystają z ochrony przewidzianej w Kodeksie karnym dla funkcjonariuszy publicznych.

Art. 96. 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. Rada Ministrów, w drodze rozporządzenia, określi szczegółowe zasady i tryb przeprowadzania kontroli płatników składek.

Rozdział 11

Odpowiedzialność za wykroczenia przeciwko przepisom ustawy

Art. 98. 1. Kto, jako płatnik składek albo osoba obowiązana do działania w imieniu płatnika:

1) nie dopełnia obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne w przewidzianym przepisami terminie,

2) nie zgłasza wymaganych ustawą danych lub zgłasza nieprawdziwe dane mające wpływ na wymiar składek 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 albo wypłaca je nienależnie,

5) nie prowadzi dokumentacji związanej z obliczaniem składek oraz z wypłatą świadczeń z ubezpieczeń społecznych,

6) nie dopełnia obowiązku przesyłania deklaracji rozliczeniowych oraz imiennych raportów miesięcznych w przewidzianym terminie,

podlega karze grzywny do 5 000 złotych.

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

Rozdział 12

Zmiany w obowiązujących przepisach

Art. 99. W ustawie z dnia 20 marca 1950 r. o przejęciu przez Państwo dóbr martwej ręki, poręczeniu proboszczom posiadania gospodarstw rolnych i utworzeniu Funduszu Kościelnego (Dz. U. Nr 9, poz. 87 i Nr 10, poz. 111, z 1969 r. Nr 13 poz. 95 oraz z 1975 r. Nr 17, poz. 94) wprowadza się następujące zmiany w art. 9 w ust. 1:

1) skreśla się pkt 3,

2) pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) opłacanie składek na ubezpieczenia społeczne duchownych w wymiarze określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie

ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887)".

Art. 100. W ustawie z dnia 23 listopada 1990 r. o łączności (Dz. U. z 1995 r. Nr 117, poz. 564, z 1996 r. Nr 106, poz. 496 oraz z 1997 r. Nr 43, poz. 272, Nr 88, poz. 554, Nr 106, poz. 675, Nr 121, poz. 770 i Nr 137, poz. 926) w art. 60a po ust. 2 dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Przepis ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio do należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i na ubezpieczenie zdrowotne oraz wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych."

Art. 101. W ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 1993 r. Nr 90, poz. 416 i Nr 134, poz. 646, z 1994 r. Nr 43, poz. 163, Nr 90, poz. 419, Nr 113, poz. 547, Nr 123, poz. 602 i Nr 126, poz. 626, z 1995 r. Nr 5, poz. 25 i Nr 133, poz. 654, z 1996 r. Nr 25, poz. 113, Nr 87, poz. 395, Nr 137, poz. 638, Nr 147, poz. 686 i Nr 156, poz. 776, z 1997 r. Nr 28, poz. 153, Nr 30, poz. 164, Nr 71, poz. 449, Nr 85, poz. 538, Nr 96, poz. 592, Nr 121, poz. 770, Nr 123, poz. 776, Nr 137, poz. 926, Nr 139, poz. 932, 933 i 934 i Nr 141, poz. 943 i 945 oraz z 1998 r. Nr 66, poz. 430, Nr 74, poz. 471, Nr 108, poz. 685 i Nr 117, poz. 756) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 26 w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) zapłaconych przez podatnika lub potrąconych przez płatnika składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe oraz wypadkowe, określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, jeżeli nie zostały zaliczone do kosztów uzyskania przychodów,";

2) w art. 32 w ust. 2 po wyrazach „2a" dodaje się wyrazy „oraz po odliczeniu potrąconych przez płatnika w danym miesiącu składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe, o których mowa w art. 26 ust. 1 pkt 2";

3) w art. 33 w ust. 3 w zdaniu pierwszym kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się wyrazy „pomniejszoną o składki potrącone przez płatnika w danym miesiącu na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe, o których mowa w art. 26 ust. 1 pkt 2.";

4) w art. 35 w ust. 1 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) organy zatrudnienia — od świadczeń wypłacanych z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, pomniejszonych o składki potrącone przez płatnika w danym miesiącu na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe, a także od świadczeń wypłacanych z Funduszu Pracy.";

5) w art. 37 w ust. 1a po wyrazie „płatnik" dodaje się wyrazy „odlicza od dochodu potrącone w ciągu roku składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe, o których mowa w art. 26 ust. 1 pkt 2,";

6) w art. 39 w ust. 1 po wyrazach „dochodów oraz" dodaje się wyrazy „potrąconych przez płatnika w roku podatkowym składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe, o których mowa w art. 26 ust. 1 pkt 2,".

Art. 102. W ustawie z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz. U. z 1993 r. Nr 106, poz. 482 i Nr 134, poz. 646, z 1994 r. Nr 1, poz. 2, Nr 43, poz. 163, Nr 80, poz. 368, Nr 87, poz. 406, Nr 90, poz. 419, Nr 113, poz. 547, Nr 123, poz. 602 i Nr 127, poz. 627, z 1995 r. Nr 5, poz. 25, Nr 86, poz. 433, Nr 96, poz. 478, Nr 133, poz. 654 i Nr 142, poz. 704, z 1996 r. Nr 25, poz. 113, Nr 34, poz. 146, Nr 90, poz. 405, Nr 137, poz. 639 i Nr 147, poz. 686, z 1997 r. Nr 9, poz. 44, Nr 28, poz. 153, Nr 79, poz. 484, Nr 96, poz. 592, Nr 107, poz. 685, Nr 118, poz. 754, Nr 121, poz. 770, Nr 123, poz. 776 i 777, Nr 137, poz. 926, Nr 139, poz. 932, 933 i 934, Nr 140, poz. 939 i Nr 141, poz. 945 oraz z 1998 r. Nr 60, poz. 383, Nr 108, poz. 685 i Nr 117, poz. 756) w art. 6 w ust. 1 w pkt 11 kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się pkt 12 w brzmieniu:

„12) Zakład Ubezpieczeń Społecznych, o którym mowa w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887)."

Art. 103. W ustawie z dnia 29 grudnia 1993 r. o ochronie roszczeń pracowniczych w razie niewypłacalności pracodawcy (Dz. U. z 1994 r. Nr 1, poz. 1, z 1995 r. Nr 87, poz. 435, z 1996 r. Nr 5, poz. 34, z 1997 r. Nr 28, poz. 153 i Nr 123, poz. 776 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 4:

a) w ust. 1 po wyrazach „nie wypłaconego wynagrodzenia za pracę" dodaje się wyrazy „za okres nie dłuższy niż 1 miesiąc, zarządzając jednocześnie udzielenie pracodawcy pożyczki w wysokości odpowiadającej kwocie składki na ubezpieczenia społeczne od należnych pracownikom, a nie wypłaconych wynagrodzeń za ten okres.",

b) w ust. 1a wyrazy „określa się warunki jego zwrotu przez pracodawcę" zastępuje się wyrazami „i o udzieleniu pożyczki pracodawcy, określa się warunki ich zwrotu przez pracodawcę",

c) w ust. 2 dodaje się zdanie trzecie w brzmieniu:

„Art. 6a ust. 2a stosuje się odpowiednio.";

2) w art. 6:

a) w ust. 2 po pkt 3 dodaje się pkt 4 w brzmieniu:

„4) składki na ubezpieczenia społeczne należne od pracodawców, o których mowa w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887).",

b) w ust. 4 po wyrazach „lit. a)—d)" dodaje się wyrazy „oraz pkt 4";

3) w art. 6a:

a) w ust. 2 po wyrazach „art. 4 ust. 2" dodaje się wyrazy „, z zastrzeżeniem ust. 2a",

b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:

„2a. W przypadku gdy wynagrodzenie należne pracownikowi przekracza kwotę, o której mowa w ust. 2, przy obliczaniu należności z tego tytułu uwzględnia się również kwotę składki na ubezpieczenia społeczne, finansowanej ze środków pracownika, od różnicy pomiędzy wynagrodzeniem należnym pracownikowi a wysokością przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w art. 4 ust. 2.";

4) w art. 18 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Składki na Fundusz ustala się od wypłat stanowiących podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe bez stosowania ograniczenia, o którym mowa w art. 19 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych."

Art. 104. W ustawie z dnia 14 grudnia 1994 r. o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu (Dz. U. z 1997 r. Nr 25, poz. 128, Nr 28, poz. 153, Nr 41, poz. 255, Nr 63, poz. 403, Nr 93, poz. 569, Nr 107, poz. 692, Nr 121, poz. 770 i Nr 123, poz. 776 oraz z 1998 r. Nr 66, poz. 431, Nr 106, poz. 668 i Nr 108, poz. 684) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 31:

a) w ust. 1 w pkt 1 skreśla się wyrazy „i pogrzebowe",

b) skreśla się ust. 5;

2) w art. 37m:

a) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Osobom pobierającym zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne przysługują zasiłki pogrzebowe, na zasadach przewidzianych dla pracowników.",

b) w ust. 2 po wyrazach „o których mowa w" dodaje się wyrazy „ust. 1a oraz";

3) w art. 48 w ust. 2 skreśla się pkt 2;

4) w art. 49 w ust. 1 skreśla się pkt 2;

5) w art. 53:

a) w ust. 1 wyrazy „ubezpieczenie społeczne lub zaopatrzenie emerytalne" zastępuje się wyrazami „ubezpieczenia emerytalne i rentowe bez stosowania ograniczenia, o którym mowa w art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887)",

b) w ust. 3 wyrazy „na ubezpieczenie społeczne wynosi" zastępuje się wyrazami „ustalona zgodnie z ust. 1 wynosi";

6) w art. 56 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Składki na Fundusz Pracy opłaca się za okres trwania ubezpieczeń emerytalnego i rentowych w trybie i na zasadach przewidzianych dla składek na ubezpieczenia społeczne."

Art. 105. W ustawie z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz. 153 i Nr 75, poz. 468 oraz z 1998 r. Nr 117, poz. 756) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 7:

a) w pkt 21 w zdaniu wstępnym po wyrazach „przez to" dodaje się wyrazy „, z zastrzeżeniem pkt 21a,"

b) po pkt 21 dodaje się pkt 21a w brzmieniu:

„21a) za członka rodziny uważa się także dzieci uprawnione do renty rodzinnej,";

2) w art. 8 w pkt 10 po wyrazach „lub rentę" dodaje się wyrazy „z wyjątkiem osób, o których mowa w art. 7 pkt 21a";

3) w art. 8a po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:

„3a. Członkostwo w Kasie Chorych osoby, o której mowa w ust. 2, nie wygasa w okresie pobierania przez tę osobę zasiłków, przyznanych na podstawie przepisów o ubezpieczeniu chorobowym lub wypadkowym, których nie zalicza się do podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne.";

4) w art. 21:

a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie:

„1. Do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w art. 8 pkt 1 lit. a), c)—h), stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób, z zastrzeżeniem ust. 2b, 2c i 3a.

2. Do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w art. 8 pkt 2—7, objętych ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób, z zastrzeżeniem ust. 2b, 2c i 3a.",

b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a—2c w brzmieniu:

„2a. Podstawę wymiaru składek dla osób, o których mowa w art. 8 pkt 2—7, nie objętych ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, stanowi kwota odpowiadająca uposażeniu tych osób.

2b. Przy ustalaniu podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w ust. 1, nie stosuje się wyłączeń wynagrodzeń za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną oraz nie stosuje się ograniczenia, o którym mowa w art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 137, poz. 887).

2c. Podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie

z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych.",

c) w ust. 3 w pkt 1 skreśla się przecinek i dodaje się wyrazy „pomniejszona o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych,";

5) art. 26a otrzymuje brzmienie:

„Art. 26a. Koszty poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne potrącane są przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w wysokości 0,5 % oraz przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w wysokości 0,25 % kwoty składek przekazanych do Kas Chorych.";

6) w art. 169c dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1 oraz dodaje się ust. 2 i 3 w brzmieniu:

„2. Do dnia 30 czerwca 1999 r. nie stosuje się przepisów art. 26 ust. 4. Zakład Ubezpieczeń Społecznych i Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego dokonują rozdysponowania pomiędzy Kasy Chorych środków finansowych pochodzących z pobranych składek na ubezpieczenie zdrowotne na podstawie planu finansowego sporządzonego przez Pełnomocnika.

3. Zakład Ubezpieczeń Społecznych i Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego przekazują środki, o których mowa w ust. 2, do właściwej Kasy Chorych, nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od dnia wpływu składek na ubezpieczenie zdrowotne."

Art. 106. W ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 i Nr 160, poz. 1082 oraz z 1998 r. Nr 99, poz. 628 i Nr 106, poz. 668) wprowadza się następujące zmiany:

1) art. 25 otrzymuje brzmienie:

„Art. 25. 1. Składki na ubezpieczenia społeczne osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, zatrudnionych u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 25 osób, w przeliczeniu na pełny etat, oraz niepełnosprawnych zatrudnionych w zakładach pracy chronionej i zakładach aktywizacji zawodowej, nalicza się na zasadach określonych w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887), z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.

2. W zakładach pracy zatrudniających mniej niż 25 osób, w stosunku do zatrudnionych osób niepełnosprawnych, zaliczonych do znacznego lub do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności:

1) część wynagrodzenia odpowiadającą składce należnej od zatrudnionego na ubezpieczenie emerytalne finansuje Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,

2) część kosztów osobowych pracodawcy, odpowiadającą należnej składce na ubezpieczenie emerytalne od pracodawcy, finansuje budżet państwa.

3. W zakładach pracy chronionej i zakładach aktywizacji zawodowej w stosunku do zatrudnionych osób niepełnosprawnych:

1) część wynagrodzenia, odpowiadającą należnej składce pracownika na ubezpieczenia emerytalne i chorobowe, finansuje Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,

2) część kosztów osobowych pracodawcy, odpowiadającą należnej składce na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pracodawcy, finansuje budżet państwa, a w części odpowiadającej należnej składce na ubezpieczenie wypadkowe finansuje Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

4. Zakład Ubezpieczeń Społecznych powiadamia zakłady, o których mowa w ust. 2 i 3, o przekazaniu części wynagrodzenia pracownika odpowiadającej należnej składce na ubezpieczenia społeczne, finansowanej przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, w terminie 7 dni od daty otrzymania.

5. Przez osoby zatrudnione, o których mowa w ust. 2 i 3, rozumie się pracowników oraz osoby wykonujące pracę nakładczą.

6. Szczegółowe zasady i tryb rozliczania składek na ubezpieczenia społeczne, z uwzględnieniem dotacji Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i budżetu państwa, określi, w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego.

7. Różnica między składką na ubezpieczenia społeczne, potrącaną osobie niepełnosprawnej pracującej w zakładach pracy, o których mowa w ust. 2 i 3, a częścią składki na ubezpieczenia społeczne odprowadzoną do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych pozostaje w tych zakładach pracy.";

2) w art. 31:

a) w ust. 3 w pkt 1 lit. a) po wyrazach „w wysokości 10%" dodaje się wyrazy „z zastrzeżeniem ust.3a,"

b) po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:

„3a. Prowadzący zakład pracy chronionej może uzyskać zwolnienie z wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w trybie określonym w art. 49 również w przypadku, gdy środki zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych nie wystarczają na sfinansowanie składki, o której mowa w art. 25 ust. 3 pkt 2."

Rozdział 13

Przepisy przejściowe i końcowe

Art. 107. 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. 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. 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. 1. Pracodawcy podwyższą pracownikom wynagrodzenie należne od dnia 1 stycznia 1999 r., przeliczając je w taki sposób, aby po potrąceniu składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe nie było ono niższe niż przed przeliczeniem.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio do uposażeń i innych dochodów z tytułu służby.

3. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, sposób przeliczania wynagrodzeń, uposażeń i innych dochodów, o których mowa w ust. 1 i 2.

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.

Art. 111. 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., 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 stosuje się odpowiednio.

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

2. Stopa procentowa, o której mowa w art. 22 ust. 1 pkt 1 i ust. 4, ulega obniżce o 1 % podstawy wymiaru

składki od roku kalendarzowego, o którym mowa w ust.1.

Art. 113. 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. 114. 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 podlega opodatkowaniu podatkiem od nieruchomości, nie ponosi opłat skarbowych i sądowych.

Art. 115. 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 praw osób trzecich, do występowania o zwrot nieruchomości stanowiących w podanym okresie własność tych osób prawnych.

Art. 116. 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. 1. Zakład przejmuje kolejowe jednostki organizacyjne właściwe do ustalenia i wypłaty świadczeń, działające na podstawie 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 i z 1998 r. Nr 66, poz. 431).

2. Kolejowe jednostki organizacyjne, o których mowa w ust. 1, dokonają wypłaty świadczeń w 1998 r. oraz przekażą dokumentację niezbędną Zakładowi do wypłaty świadczeń za okres od dnia wejścia w życie ustawy i dokumentację wymaganą do przyznania lub przeliczenia świadczeń, a także dokumentację niezbędną do dokonania rocznego rozliczenia podatku dochodowego od osób fizycznych za rok 1998.

3. Minister właściwy do spraw transportu przekaże Zakładowi prawa majątkowe i środki rzeczowe w zakresie niezbędnym do przejęcia zadań, o których mowa w ust. 1.

4. Minister właściwy do spraw transportu, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady i tryb przejęcia jednostek, o których mowa w ust. 1.

Art. 118. W 1999 r. termin , o którym mowa w art. 47 ust. 9, wynosi 5 dni roboczych, w 2000 r. — 4 dni robocze, a w 2001 r. — 3 dni robocze.

Art. 119. Banki są zobowiązane przygotować i zapewnić płatnikom składek dostęp do formularzy dokumentów płatniczych określonych ustawą, nie później niż do dnia 15 grudnia 1998 r.

Art. 120. Zadania określone w ustawie, niezbędne do funkcjonowania Zakładu od dnia 1 stycznia 1999 r., przed tym dniem wykonuje Zakład Ubezpieczeń Społecznych wymieniony w art. 7 ustawy, o której mowa w art. 122 ust. 1 pkt 1.

Art. 121. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe za okres od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia 1999 r. wynosi 2,03% podstawy wymiaru.

Art. 122. 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) ustawa 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 oraz art. 29 ust. 1 i 2 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 oraz art. 26 ust. 1 i 2 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 i z 1998 r. Nr 66, poz. 431),

6) ustawa 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 i 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. W sprawach uregulowanych ustawą stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego, chyba że ustawa stanowi inaczej.

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

Art. 125. Przepisy art. 32, art. 47 ust. 4 pkt 4, ust. 14 i 15, art. 68 pkt 1 lit. c) oraz art. 76 ust. 1 pkt 2 lit. c) i pkt 3 w części dotyczącej pobierania wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych stosuje się od dnia 1 stycznia 2000 r.

Art. 126. Przepisy art. 50 ust. 1 w części dotyczącej emerytury hipotetycznej stosuje się od dnia 1 stycznia 2004 r.

Art. 127. 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 wchodzą 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 wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2000 r.,

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

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej: *A. Kwaśniewski*

Egzemplarze bieżące i z lat ubiegłych oraz załączniki można nabywać na podstawie nadesłanego zamówienia w Wydziale Wydawnictw i Poligrafii Gospodarstwa Pomocniczego Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa

Reklamacje z powodu niedoręczenia poszczególnych numerów zgłaszać należy na piśmie do Wydziału Wydawnictw i Poligrafii Gospodarstwa Pomocniczego Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa, do 15 dni po otrzymaniu następnego kolejnego numeru

O wszelkich zmianach nazwy prenumeratora lub adresu prosimy niezwłocznie informować na piśmie Wydział Wydawnictw i Poligrafii Gospodarstwa Pomocniczego Kancelarii Prezesa Rady Ministrów

Wydawca: Kancelaria Prezesa Rady Ministrów
Redakcja: Biuro Dziennika Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej i Dziennika Urzędowego Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski" Al. Ujazdowskie 1/3, 00-583 Warszawa, P-29
Skład, druk i kolportaż: Wydział Wydawnictw i Poligrafii Gospodarstwa Pomocniczego Kancelarii Prezesa Rady Ministrów ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa, tel. 694-67-50, 694-67-52 i 694-67-03, fax 694-62-06

Tłoczono z polecenia Prezesa Rady Ministrów w Wydziale Wydawnictw i Poligrafii Gospodarstwa Pomocniczego Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa

Zam. 736/W/C/98 ISSN 0867-3411 **Cena 2 zł 88 gr**