

## OBWIESZCZENIE MINISTRA PRACY, PŁAC I SPRAW SOCJALNYCH

z dnia 5 maja 1983 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy z dnia 19 grudnia 1975 r. o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia.

1. Na podstawie art. 14 ustawy z dnia 1 lutego 1983 r. o zmianie niektórych przepisów o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego i o zaopatrzeniu emerytalnym (Dz. U. Nr 5, poz. 33) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst ustawy z dnia 19 grudnia 1975 r. o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia (Dz. U. Nr 45, poz. 232, z 1976 r. Nr 40, poz. 235, z 1977 r. Nr 32, poz. 140 oraz z 1983 r. Nr 5, poz. 33), z uwzględnieniem zmian wynikających z przepisów wydanych przed dniem ogłoszenia jednolitego tekstu i z zastosowaniem ciągłej numeracji rozdziałów, artykułów, ustępów i punktów.

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst nie obejmuje:

- 1) następujących przepisów ustawy z dnia 19 grudnia 1975 r. o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia (Dz. U. Nr 45, poz. 232):
  - a) art. 41 i 42 jako dotyczących zmian w przepisach wygasłych,
  - b) art. 51 w brzmieniu:  
„Art. 51. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1976 r.”;
- 2) art. 42 ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników i niektórych innych osób prowadzących działalność zarobkową na własny rachunek oraz ich rodzin (Dz. U. Nr 40, poz. 235) w brzmieniu:

- „Art. 42. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 marca 1977 r.”;
- 3) art. 78 ustawy z dnia 27 października 1977 r. o zaopatrzeniu emerytalnym oraz innych świadczeniach dla rolników i ich rodzin (Dz. U. Nr 32, poz. 140) w brzmieniu:
- „Art. 78. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1978 r.”;
- 4) art. 1 ust. 1 i art. 15 ustawy z dnia 1 lutego 1983 r. o zmianie niektórych przepisów o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego i o zaopatrzeniu emerytalnym (Dz. U. Nr 5, poz. 33) w brzmieniu:
- „Art. 1. 1. Osobom pobierającym w dniu wejścia w życie ustawy emerytury, renty inwalidzkie lub renty rodzinne przysługujące na podstawie przepisów:
- 1) ustawy z dnia 27 września 1973 r. o zaopatrzeniu emerytalnym twórców i ich rodzin (Dz. U. Nr 38, poz. 225, z 1974 r. Nr 21, poz. 117 i z 1977 r. Nr 11, poz. 43),
  - 2) ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. Nr 20, poz. 105 i z 1977 r. Nr 11, poz. 43),
  - 3) ustawy z dnia 19 grudnia 1975 r. o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej na podstawie umowy agencyjnej lub umowy

- zlecenia (Dz. U. Nr 45, poz. 232, z 1976 r. Nr 40, poz. 235 i z 1977 r. Nr 11, poz. 43 oraz Nr 32, poz. 140);
- 4) dekretu z dnia 4 marca 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych oraz ich rodzin (Dz. U. Nr 10, poz. 54, z 1977 r. Nr 11, poz. 43 oraz Nr 32, poz. 140),
- 5) ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników i niektórych innych osób prowadzących działalność zarobkową na własny rachunek oraz ich rodzin (Dz. U. Nr 40, poz. 235 i z 1977 r. Nr 11, poz. 43 oraz Nr 32, poz. 140) przyznaje się zamiast tych świadczeń odpowiednio emerytury lub renty określone w tych przepisach ze zmianami wprowadzonymi niniejszą ustawą oraz z zastosowaniem zasad określonych w art. 122—126 ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. Nr 40, poz. 267)”.

„Art. 15. Ustawa wchodzi w życie z dniem ogłoszenia z mocą od dnia 1 stycznia 1983 r., z tym że przepisy tej ustawy dotyczące zasiłku chorobowego oraz art. 8 pkt 1 i art. 9 pkt 1 wchodzi w życie z dniem 1 marca 1983 r.”

Minister Pracy, Płac i Spraw Socjalnych: S. Ciosek

Załącznik do obwieszczenia Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z dnia 5 maja 1983 r. (poz. 146)

## USTAWA

z dnia 19 grudnia 1975 r.

**o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia.**

### Rozdział 1

#### Przepisy ogólne.

**Art. 1.** 1. Obowiązkowe ubezpieczenie społeczne określone ustawą, zwane dalej „ubezpieczeniem”, obejmuje osoby wykonujące stale i odpłatnie pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia, zawartej z jednostkami gospodarki uspołecznionej.

2. Umową agencyjną lub umową zlecenia w rozumieniu ustawy, zwaną dalej „umową”, jest umowa, na podstawie której osoba ją zawierająca zobowiązuje się do wykonywania określonych czynności w imieniu jednostki gospodarki uspołecznionej lub na rzecz tej jednostki.

3. Pracę uważa się za wykonywaną stale, jeżeli trwa nieprzerwanie co najmniej sześć miesięcy.

**Art. 2.** 1. Ubezpieczenie nie obejmuje jednak osób, które zawarły umowę, jeżeli osoby te:

- 1) nie ukończyły 18 lat,
- 2) są równocześnie pracownikami zatrudnionymi w wymiarze czasu pracy nie niższym niż połowa wymiaru obowiązującego w danym zawodzie albo są objęte odrębnymi przepisami w zakresie zaopatrzenia emerytalnego lub ubezpieczenia społecznego,
- 3) mają ustalone prawo do emerytury lub renty, chyba że zgłoszą wniosek o objęcie ubezpieczeniem.

2. Ubezpieczenie obejmuje jednak osoby, o których mowa w ust. 1 pkt 2, jeżeli podlegają przepisom o zaopatrzeniu emerytalnym oraz innych świadczeniach dla rolników i ich rodzin.

**Art. 3.** Osoby spełniające równocześnie warunki do objęcia ubezpieczeniem społecznym określonym ustawą i ubezpieczeniem społecznym rzemieślników podlegają ubezpieczeniu określonemu ustawą.

**Art. 4.** Obowiązek ubezpieczenia powstaje z dniem oznaczonym w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania.

**Art. 5.** 1. Obowiązek ubezpieczenia ustaje z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia umowy.

2. Osoba, która podlegała obowiązkowi ubezpieczenia, może kontynuować ubezpieczenie bezpośrednio po jego ustaniu, przez okres nie przekraczający sześciu miesięcy.

**Art. 6.** 1. Osobom objętym ubezpieczeniem, zwanym dalej „ubezpieczonymi”, przysługują:

- 1) świadczenia lecznicze i położnicze, zaopatrzenie w leki, przedmioty ortopedyczne, protezy, środki opatrunkowe i pomocnicze,
- 2) świadczenia pieniężne w razie choroby i macierzyństwa: zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne, zasiłek porodowy i zasiłek macierzyński,
- 3) zasiłki rodzinne i zasiłek pielęgnacyjny,
- 4) świadczenia emerytalne: emerytura, renta inwalidzka i renta rodzinna,
- 5) świadczenia pieniężne z tytułu wypadku przy wykonywaniu umowy oraz w razie choroby zawodowej: jednorazowe odszkodowanie, renta inwalidzka i renta rodzinna,
- 6) dodatki do emerytury i renty,
- 7) zasiłek pogrzebowy,
- 8) świadczenia w naturze z tytułu pobierania emerytury lub renty: świadczenia lecznicze, położnicze, rehabilitacyjne, zaopatrzenie w leki, przedmioty ortopedyczne, protezy, środki opatrunkowe i pomocnicze oraz pobyt w domu pomocy społecznej.

2. Jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, prawo do świadczeń, o których mowa w ust. 1, ustala się na zasadach, w wysokości i w trybie określonych przepisami:

- 1) o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa,
- 2) o ubezpieczeniu rodzinnym,
- 3) o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin,
- 4) o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

3. Podstawa wymiaru emerytury, renty inwalidzkiej i renty rodzinnej ulega corocznym podwyżkom stosownie do wzrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce społecznej w roku poprzedzającym rok podwyżki — na zasadach i w terminach określonych w przepisach o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin.

4. Kwota podwyżki wynikająca z ust. 3 nie jest ograniczona kwotą najwyższej podstawy wymiaru składek i świadczeń.

**Art. 7.** Rada Ministrów ustala w drodze rozporządzenia zasady obliczania podstawy wymiaru świadczeń z ubezpieczenia i składek na ubezpieczenie oraz określa wypadki, w których za podstawę wymiaru świadczeń i składek przyjmuje się kwoty ryczałtowe, a także wysokość tych kwot.

## Rozdział 2

### Świadczenia lecznicze.

**Art. 8.** Świadczenia lecznicze, położnicze, rehabilitacyjne, zaopatrzenie w leki, przedmioty ortopedyczne, protezy, środki opatrunkowe i pomocnicze przysługują:

- 1) ubezpieczonemu oraz członkom jego rodziny — w zakresie i na warunkach przewidzianych dla pracowników i ich rodzin,
- 2) osobie pobierającej emeryturę lub rentę określoną ustawą oraz członkom jej rodziny — w zakresie i na warunkach przewidzianych dla osób pobierających emerytury i renty na podstawie przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin.

## Rozdział 3

### Świadczenia pieniężne w razie choroby i macierzyństwa.

**Art. 9.** 1. Ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie sześciu miesięcy nieprzerwanego ubezpieczenia. Jeżeli jednak choćby w jednym z tych miesięcy dochód z wykonywania umowy był niższy od połowy najniższego wynagrodzenia w gospodarce społecznej, okres ten przedłuża się odpowiednio.

2. Jeżeli niezdolność do wykonywania umowy została spowodowana wypadkiem przy wykonywaniu umowy albo chorobą zawodową — prawo do zasiłku chorobowego przysługuje bez względu na okres ubezpieczenia.

3. Zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu za każdy dzień niezdolności do wykonywania umowy z powodu choroby trwającej nieprzerwanie co najmniej 30 kolejnych dni. Jeżeli jednak niezdolność do wykonywania umowy spowodowana została wypadkiem przy wykonywaniu umowy, chorobą zawodową, pobytem w zamkniętym zakładzie leczniczym społecznej służby zdrowia albo odsunięciem od pracy w myśl przepisów o zwalczaniu chorób zakaźnych, zasiłek chorobowy przysługuje, choćby niezdolność taka trwała krócej niż 30 dni.

4. Jeżeli przepisy, o których mowa w art. 6 ust. 2 pkt 1, uzależniają wysokość zasiłku chorobowego od stażu pracy — rozumie się przez to okres ubezpieczenia wraz z okresami zaliczanymi do okresu ubezpieczenia, przewidziany dla uzyskania świadczeń emerytalnych.

**Art. 10.** 1. Zasiłek porodowy i zasiłek macierzyński przysługuje ubezpieczonej z tytułu urodzenia dziecka w okresie ubezpieczenia albo w okresie pobierania zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia.

2. Zasiłek porodowy i zasiłek macierzyński przysługuje również z tytułu:

- 1) urodzenia dziecka po ustaniu ubezpieczenia, jeżeli umowa została rozwiązana lub wygasła w okresie ciąży, chyba że rozwiązanie lub wygaśnięcie umowy nastąpiło z wyłącznej winy ubezpieczonej,
- 2) przyjęcia, w okresie ubezpieczenia, dziecka w wieku do jednego roku na wychowanie z zamiarem jego przysposobienia, jeżeli do sądu opiekuńczego został zgłoszony wniosek o przysposobienie.

3. Zasiłek porodowy przysługuje również nie pracującej żonie ubezpieczonego, pozostającej z nim we wspólności małżeńskiej.

**Art. 11.** Zasiłek macierzyński przysługuje przez okres ustalony przepisami prawa pracy jako okres urlopu macierzyńskiego albo urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego.

## Rozdział 4

**Zasiłki rodzinne i zasiłek pielęgnacyjny.**

**Art. 12.** Zasiłki rodzinne i zasiłek pielęgnacyjny przysługują w wysokości, którą określa w drodze rozporządzenia Minister Pracy, Płac i Spraw Socjalnych.

**Art. 13.** 1. Ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku rodzinnego z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego, w którym został objęty ubezpieczeniem.

2. Zasiłek rodzinny wypłaca się za miesiące kalendarzowe, w których ubezpieczony osiągnął dochód z wykonywania umowy w kwocie co najmniej najniższego wynagrodzenia w gospodarce społecznej.

3. Zasiłek rodzinny wypłaca się także za miesiące kalendarzowe, w których ubezpieczony nie osiągnął dochodu określonego w ust. 2 wskutek:

- 1) pobierania zasiłku macierzyńskiego,
- 2) niezdolności do wykonywania umowy spowodowanej chorobą trwającą dłużej niż 3 dni, jeżeli dochód z wykonywania umowy nie był niższy od kwoty, o której mowa w ust. 2, pomniejszonej proporcjonalnie do okresu tej niezdolności,
- 3) ustania obowiązku ubezpieczenia, jeżeli dochód z wykonywania umowy nie był niższy od połowy kwoty, o której mowa w ust. 2, a także jeżeli obowiązek ubezpieczenia ustał wskutek przejścia na emeryturę lub rentę albo wskutek śmierci.

**Art. 14.** Zasiłek rodzinny nie przysługuje w wypadkach określonych przepisami o ubezpieczeniu rodzinnym, a także wówczas, gdy małżonek ubezpieczonego ma prawo do zasiłku rodzinnego z tytułu zatrudnienia albo do dodatku rodzinnego do emerytury lub renty.

## Rozdział 5

**Świadczenia emerytalne.**

**Art. 15.** 1. Emerytura przysługuje ubezpieczonemu, który:

- 1) ma okres ubezpieczenia wynoszący, wraz z okresami zaliczonymi do tego okresu, co najmniej dwadzieścia lat dla kobiet i dwadzieścia pięć lat dla mężczyzn, w tym co najmniej pięć lat ubezpieczenia,
- 2) osiągnął wiek emerytalny wynoszący 60 lat dla kobiety i 65 lat dla mężczyzny,
- 3) wiek emerytalny osiągnął w okresie ubezpieczenia lub w ciągu pięciu lat po ustaniu ubezpieczenia.

2. Ubezpieczonemu, który osiągnął wiek emerytalny po upływie 5 lat po ustaniu ubezpieczenia, emerytura przysługuje, jeżeli:

- 1) ma okres ubezpieczenia wraz z okresami zaliczonymi do tego okresu, wynoszący co najmniej 30 lat dla kobiety i 35 lat dla mężczyzny albo
- 2) ma okres ubezpieczenia wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety i 25 lat dla mężczyzny i osiągnął wiek emerytalny w okresie pobierania renty inwalidzkiej lub renty rodzinnej.

**Art. 16.** 1. Renta inwalidzka przysługuje ubezpieczonemu, który:

- 1) ma okres ubezpieczenia wynoszący, wraz z okresami zaliczonymi do tego okresu, co najmniej pięć lat; okres ten powinien przypadać na ostatnie dziesięć lat przed dniem powstania inwalidztwa lub przed dniem zgłoszenia wniosku o rentę,
- 2) został zaliczony do I lub II grupy inwalidów z tytułu inwalidztwa powstałego w okresie ubezpieczenia albo w okresie pobierania zasiłku chorobowego lub macierzyńskiego po ustaniu ubezpieczenia albo w ciągu osiemnastu miesięcy po upływie jednego z tych okresów.

2. Jednakże przy ustalaniu okresu ubezpieczenia wymaganego do uzyskania renty inwalidzkiej przez osobę, której inwalidztwo powstało przed ukończeniem 30 lat życia, stosuje się odpowiednio przepisy o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin.

3. Okres ubezpieczenia wymagany do przyznania renty inwalidzkiej wynosi 10 lat, w tym co najmniej 5 lat w okresie ostatniego dziesięciolecia, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, jeżeli ubezpieczony został objęty ubezpieczeniem po raz pierwszy po ukończeniu 40 lat życia.

4. Przepis ust. 3 stosuje się odpowiednio do ubezpieczonego, który po ukończeniu 40 lat życia został objęty ubezpieczeniem po upływie 10 lat od ustania poprzedniego okresu ubezpieczenia albo od ustania zatrudnienia lub okresu równorzędnego z okresem zatrudnienia w myśl przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin.

5. Ubezpieczonemu, który stał się inwalidą I lub II grupy przed objęciem ubezpieczeniem, renta inwalidzka przysługuje po osiągnięciu okresu ubezpieczenia wynoszącego wraz z okresami zaliczalnymi do tego okresu:

- 1) 5 lat w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę inwalidzką albo
- 2) 10 lat, jeżeli został objęty ubezpieczeniem po raz pierwszy po ukończeniu 40 lat.

6. Przepis ust. 5 stosuje się odpowiednio do ubezpieczonego, który stał się inwalidą I lub II grupy po upływie 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia. Jeżeli ponowne objęcie ubezpieczeniem nastąpiło po upływie 10 lat od ustania ubezpieczenia, okresów ubezpieczenia sprzed tej przerwy nie zalicza się.

**Art. 17.** Renta rodzinna przysługuje po ubezpieczonym, który w chwili śmierci spełniał warunki do uzyskania emerytury lub renty inwalidzkiej albo miał ustalone prawo do jednego z tych świadczeń.

**Art. 18.** Okresami zaliczanymi do okresu ubezpieczenia wymaganego do uzyskania emerytury lub renty inwalidzkiej są okresy:

- 1) wykonywania umowy przed dniem objęcia ubezpieczeniem, jeżeli wykonywanie umowy odpowiadało warunkom określonym w art. 1,
- 2) zatrudnienia, okresy równorzędne z okresami zatrudnienia i okresy zaliczalne do okresów zatrudnienia w rozumieniu przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin,
- 3) ubezpieczenia społecznego na podstawie odrębnych przepisów,
- 4) pobierania po ustaniu obowiązku ubezpieczenia zasiłku chorobowego lub macierzyńskiego albo renty chorobowej przyznanej na podstawie przepisów obowiązujących przed dniem 1 stycznia 1983 r.

**Art. 19.** Jeżeli podstawa wymiaru emerytury lub renty jest niższa od najniższej emerytury lub renty określonej przepisami o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, emeryturę lub rentę ustala się w wysokości podstawy jej wymiaru.

## Rozdział 6

### Świadczenia z tytułu wypadków przy wykonywaniu umowy oraz z tytułu chorób zawodowych.

**Art. 20.** 1. Za wypadek przy wykonywaniu umowy, zwany dalej „wypadkiem”, uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w związku z wykonywaniem umowy:

- 1) podczas lub w związku z wykonywaniem zwykłych czynności wynikających z umowy,
- 2) podczas lub w związku z wykonywaniem czynności w interesie jednostki gospodarki społecznej, która zawarła umowę, chociażby czynności te nie wynikały bezpośrednio z umowy,
- 3) w drodze do miejsca wykonywania umowy albo z tego miejsca,
- 4) podczas lub w związku z wykonywaniem zadań zleconych przez organizacje polityczne lub zawodowe działające w jednostce gospodarki społecznej, z którą zawarła umowę, albo w związku z uczestnictwem w organizowanych przez nie czynach społecznych.

2. Za choroby zawodowe uważa się choroby określone przepisami wydanymi na podstawie art. 231 pkt 2 Kodeksu pracy.

**Art. 21.** Świadczenia pieniężne przewidziane w art. 6 ust. 1 pkt 5 stanowią zaspokojenie wszelkich roszczeń z tytułu uszczerbku na zdrowiu albo z tytułu śmierci w związku z wypadkiem lub chorobą zawodową w stosunku do jednostki gospodarki społecznej, która zawarła umowę, oraz w stosunku do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

**Art. 22.** Jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku albo choroby zawodowej przysługuje od jednostki gospodarki społecznej, która zawarła umowę.

**Art. 23.** W sprawach ustalania okoliczności i przyczyn wypadków oraz w sprawach zgłaszania i stwierdzania chorób zawodowych stosuje się odpowiednio przepisy wydane na podstawie art. 231 Kodeksu pracy.

## Rozdział 7

### Zasiłek pogrzebowy.

**Art. 24.** Zasiłek pogrzebowy przysługuje w razie śmierci:

- 1) ubezpieczonego,
- 2) osoby pobierającej zasiłek chorobowy lub macierzyński po ustaniu ubezpieczenia,
- 3) osoby uprawnionej do emerytury lub renty inwalidzkiej,
- 4) osoby pobierającej rentę rodzinną,
- 5) członka rodziny osoby określonej w pkt 1—3, który w chwili śmierci nie zarabkował i pozostawał z tą

osobą we wspólnym gospodarstwie domowym albo do którego utrzymania osoba ta się przyczyniała.

## Rozdział 8

### Składki na ubezpieczenie.

**Art. 25.** 1. Składkę na ubezpieczenie opłacają w odpowiednich częściach jednostka gospodarki społecznej, która zawarła umowę, i ubezpieczony.

2. Składkę na ubezpieczenie w okresie kontynuowania ubezpieczenia w myśl art. 5 ust. 2 opłaca w całości ubezpieczony.

**Art. 26.** 1. Składkę na ubezpieczenie opłaca się za każdy miesiąc, w którym istniało ubezpieczenie.

2. Składek na ubezpieczenie nie opłaca się w okresie pobierania przez ubezpieczonego zasiłku chorobowego lub macierzyńskiego.

**Art. 27.** 1. Jeżeli po upływie roku kalendarzowego okaże się, że w ciągu tego roku przeciętny miesięczny dochód z wykonywania umowy nie osiągnął połowy najniższego wynagrodzenia w gospodarce społecznej, składki opłacone za ten rok podlegają zwrotowi, a tego roku nie wlicza się do okresu ubezpieczenia wymaganego do uzyskania świadczeń na podstawie ustawy. Kwotę składek podlegającą zwrotowi pomniejsza się o kwotę pobranych w ciągu tego roku zasiłków przewidzianych w art. 6 ust. 1 pkt 2 i 3.

2. Przy ustalaniu przeciętnego miesięcznego dochodu określonego w ust. 1 nie bierze się pod uwagę miesięcy, w których nie istniał obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie w myśl art. 26 ust. 2.

3. W razie rozwiązania lub wygaśnięcia umowy przed upływem roku kalendarzowego przeciętny miesięczny dochód określony w ust. 1 ustala się za okres do rozwiązania lub wygaśnięcia umowy.

**Art. 28.** 1. Rada Ministrów w drodze rozporządzenia określa:

- 1) wysokość składki na ubezpieczenie oraz wysokość części składki opłacanej przez jednostki gospodarki społecznej i przez osoby, które zawarły umowę,
- 2) zasady, terminy i tryb opłacania składek oraz zasady pokrywania i rozliczania świadczeń pieniężnych wypłacanych przez jednostki gospodarki społecznej.

2. Rada Ministrów może zwolnić z obowiązku częściowego opłacania składki na ubezpieczenie niektóre kategorie osób bądź osoby wykonujące niektóre rodzaje prac na podstawie umów, obciążając obowiązkiem opłacania całości składki jednostki gospodarki społecznej, które zawarły umowy z takimi osobami.

## Rozdział 9

### Ubezpieczenie osób współpracujących.

**Art. 29.** 1. Ubezpieczenie obejmuje również:

- 1) członków najbliższej rodziny osoby, która zawarła umowę,
- 2) inne osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą, która zawarła umowę,

jeżeli współpracują przy wykonywaniu umowy stale i w wymiarze co najmniej połowy czasu pracy obowiązującego pracowników jednostki gospodarki społecznej będącej stroną tej umowy i gdy na ich współpracę jednostka ta udzieliła zgody na wniosek osoby, która zawarła umowę. Osoby te zwane są dalej „osobami współpracującymi”.

2. Członkami najbliższej rodziny w rozumieniu ust. 1 pkt 1 są: małżonek, dzieci własne i przysposobione, pasierbowie, dzieci obce przyjęte na wychowanie, rodzice, osoby przysposabiające, ojczyzm, macocha, teściowie, dziadkowie, wnuki, rodzeństwo, zięciowie, synowie, szwagierki i szwagrowie.

3. Współpracę uważa się za wykonywaną stale, jeżeli trwa nieprzerwanie przez okres co najmniej sześciu miesięcy.

**Art. 30.** Ubezpieczenie nie obejmuje osób współpracujących, jeżeli zachodzą okoliczności, o których mowa w art. 2.

**Art. 31.** Do ubezpieczenia osób współpracujących stosuje się przepisy ustawy ze zmianami wynikającymi z art. 32—34.

**Art. 32.** 1. Obowiązek ubezpieczenia osoby współpracującej powstaje z dniem oznaczonym w piśmie jednostki gospodarki społecznej udzielającej zgody na stałą współpracę przy wykonywaniu umowy.

2. Obowiązek ubezpieczenia osoby współpracującej ustaje z dniem:

- 1) ustania obowiązku ubezpieczenia osoby, na której wniosek została udzielona zgoda na współpracę,
- 2) cofnięcia zgody na współpracę,
- 3) zakończenia współpracy.

**Art. 33.** 1. Okresami zaliczanymi do okresów ubezpieczenia wymaganych do uzyskania emerytury lub renty są również okresy stałej współpracy przed dniem objęcia ubezpieczeniem, jeżeli współpraca ta odpowiadała warunkom określonym w art. 29.

2. Ilekroć przepisy ustawy uzależniają prawo do świadczeń od osiągnięcia określonego dochodu z wykonywania umowy — w odniesieniu do osób współpracujących należy przez to rozumieć dochód osiągnięty ze współpracy.

3. Dla osoby współpracującej, która rozpoczęła współpracę po osiągnięciu wieku 45 lat, okres ubezpieczenia łącznie z okresami zaliczanymi do okresu ubezpieczenia, wymagany do uzyskania renty inwalidzkiej, wynosi co najmniej dziesięć lat. Okres ten powinien przypadać na ostatnie dwadzieścia lat przed dniem powstania inwalidztwa lub przed dniem zgłoszenia wniosku o rentę.

4. Za wypadek przy współpracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w związku ze współpracą w okolicznościach określonych w art. 20.

5. Jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy współpracy oraz z tytułu choroby zawodowej osoby współpracującej przysługuje od jednostki gospodarki społecznej, która udzieliła zgody na współpracę.

**Art. 34.** Składkę na ubezpieczenie osób współpracujących opłacają w odpowiednich częściach jednostka go-

spodarki społecznej, która udzieliła zgody na współpracę, oraz osoba, na której wniosek została udzielona taka zgoda.

## Rozdział 10

### Przepisy szczególne.

**Art. 35.** 1. Ilekroć przepisy ustawy uzależniają prawo do świadczeń od osiągnięcia dochodu z wykonywania umowy lub ze współpracy w wysokości co najmniej najniższego wynagrodzenia w gospodarce społecznej — warunek ten uważa się za spełniony również wówczas, gdy czas pracy określony w umowie lub piśmie jednostki gospodarki społecznej udzielającej zgody na współpracę odpowiada co najmniej pełnemu wymiarowi czasu pracy obowiązującego pracowników jednostki gospodarki społecznej, która zawarła umowę lub udzieliła zgody na współpracę.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio, jeżeli przepisy ustawy uzależniają prawo do świadczeń od osiągnięcia dochodu z wykonywania umowy lub ze współpracy w wysokości co najmniej połowy najniższego wynagrodzenia w gospodarce społecznej.

**Art. 36.** Ubezpieczenie wykonuje Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a w zakresie pomocy leczniczej i połączniczej oraz protezowania — społeczne zakłady służby zdrowia.

**Art. 37.** Rada Ministrów może w drodze rozporządzenia:

- 1) podwyższać wysokość świadczeń przewidzianych ustawą,
- 2) rozszerzać zakres świadczeń przez wprowadzenie nowych świadczeń albo zmianę ustalonych w ustawie warunków do przyznania świadczeń, a w szczególności:
  - a) obniżać wiek emerytalny dla niektórych grup ubezpieczonych, ustalając przy tym warunki wymagane do uzyskania przez nich emerytury,
  - b) określać zasady wcześniejszego przejścia na emeryturę osób, które nie spełniają niektórych warunków określonych ustawą,
  - c) określać wypadki, w których zasiłki chorobowe przysługują w razie choroby trwającej krócej niż 30 dni,
  - d) określać wypadki, w których zasiłki chorobowe przysługują wcześniej niż od siódmego miesiąca ubezpieczenia,
- 3) rozciągnąć przepisy ustawy na osoby wykonujące pracę na podstawie umów innych niż określone w art. 1, zawartych z jednostkami gospodarki społecznej, oraz na osoby współpracujące z takimi osobami.

**Art. 38.** 1. Minister Pracy, Płac i Spraw Socjalnych określa w drodze rozporządzenia tryb postępowania w sprawach zgłoszeń do ubezpieczenia, kontynuowania ubezpieczenia, szczegółowe zasady ustalania prawa do świadczeń i wypłaty świadczeń pieniężnych.

2. Minister Pracy, Płac i Spraw Socjalnych po zasięgnięciu opinii zainteresowanych ministrów (kierowników urzędów centralnych) i zarządów centralnych związków spółdzielni określi, jakim warunkom, powinny odpo-

wiadać umowy agencyjne i umowy zlecenia w zakresie ustalania obowiązku ubezpieczenia.

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrem Pracy, Płac i Spraw Socjalnych określa zasady i tryb orzekania oraz wydawania zwolnień lekarskich, a także zasady kontroli orzecznictwa lekarskiego w sprawach czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby lub porodu.

4. Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustala wzory zgłoszeń do ubezpieczenia i legitymacji ubezpieczeniowych.

## Rozdział 11

### Przepisy przejściowe.

**Art. 39.** 1. Przepisy ustawy stosuje się w wypadkach, gdy zdarzenia lub okoliczności uzasadniające prawo do świadczeń nastąpiły począwszy od dnia jej wejścia w życie.

2. W wypadkach gdy zdarzenia lub okoliczności uzasadniające prawo do świadczeń nastąpiły przed dniem wejścia w życie ustawy, stosuje się, z uwzględnieniem art. 40, przepisy obowiązujące w dniu, w którym te zdarzenia lub okoliczności nastąpiły.

**Art. 40.** 1. W razie niezdolności do wykonywania pracy objętej umową lub do współpracy powstałej przed dniem wejścia w życie ustawy zasiłek chorobowy przysługuje od dnia 1 lipca 1976 r., jednak okres zasiłkowy liczy się od dnia powstania niezdolności do pracy lub współpracy.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio w razie niezdolności do pracy powstałej po dniu wejścia w życie ustawy, lecz przed dniem 1 lipca 1976 r.

3. Jeżeli jednak niezdolność do pracy spowodowana była wypadkiem przy wykonywaniu umowy lub przy współpracy, zaistniałym po dniu 1 stycznia 1976 r., lub stwierdzoną po tym dniu chorobą zawodową, zasiłek wypłaca się od dnia powstania takiej niezdolności.

4. Zasiłek macierzyński z tytułu urodzenia dziecka przed dniem wejścia w życie ustawy przysługuje od dnia jej wejścia w życie, jednak tylko do upływu okresu równego okresowi urlopu macierzyńskiego lub urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, liczonego od dnia porodu.

**Art. 41.** Okresy ubezpieczenia określone dotychczasowymi przepisami, normującymi zasady ubezpieczenia społecznego osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia, są okresami ubezpieczenia w rozumieniu ustawy.

**Art. 42.** Osoby, które przed dniem wejścia w życie ustawy osiągnęły wiek emerytalny lub wiek ten osiągną do dnia 31 grudnia 1980 r. i mają wymagany do emerytury okres ubezpieczenia wraz z okresami zaliczonymi do okresu ubezpieczenia, lecz nie mają pięcioletniego okresu ubezpieczenia, o którym mowa w art. 15 pkt 1, nabywają prawo do emerytury w wysokości najniższej emerytury określonej na podstawie przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin.

**Art. 43.** 1. Osobom, które z tytułu wykonywania umowy lub z tytułu współpracy pobierają emerytury i renty określone przepisami o ubezpieczeniu społecznym rze-

mieślników, przyznaje się z urzędu — zamiast tych emerytur i rent — odpowiednio emerytury i renty przewidziane w art. 6 ust. 1 pkt 4 lub 5 niniejszej ustawy.

2. Podstawą wymiaru świadczeń określonych w ust. 1 jest podstawa wymiaru emerytury lub renty przyznanej w myśl dotychczasowych przepisów.

3. Emerytura lub renta przeliczona w myśl ust. 1 nie może być niższa od najniższej emerytury lub renty określonej odpowiednio przepisami o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin albo przepisami o świadczeniach pieniężnych z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

**Art. 44.** 1. Osobom pobierającym w dniu wejścia w życie ustawy zasiłki o charakterze emerytur i rent z Funduszu Socjalnego Agentów „Społem” Centralnego Związku Spółdzielni Spożywców przy Naczelnej Radzie Zrzeszeń Prywatnego Handlu i Usług przyznaje się:

- 1) emerytury — jeżeli przed dniem wejścia w życie ustawy osiągnęły wiek emerytalny,
- 2) renty inwalidzkie — jeżeli zostały zaliczone do I lub II grupy inwalidów.

2. Emerytury lub renty inwalidzkie, o których mowa w ust. 1, przysługują w wysokości dotychczas pobieranych zasiłków, co najmniej jednak w wysokości najniższych emerytur i rent określonych przepisami o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin.

3. Emerytury lub renty, o których mowa w ust. 1, przysługują od miesiąca następującego po miesiącu, w którym zakończono wykonywanie umowy lub współpracę, nie wcześniej jednak niż od dnia 1 lutego 1976 r.

4. Osobom uprawnionym:

- 1) w dniu 31 grudnia 1975 r. do zasiłku o charakterze emerytury lub renty z Funduszu Socjalnego Agentów „Społem” Centralnego Związku Spółdzielni Spożywców,
- 2) w dniu 30 czerwca 1973 r. do zasiłku o charakterze emerytury lub renty z Funduszu Socjalnego Sprzedawców „Ruchu”,

które posiadają lub nabędą prawo do emerytury lub renty na podstawie przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin lub o zaopatrzeniu emerytalnym innych grup osób, wypłaca się emeryturę lub rentę powiększoną o kwotę zasiłku, jaki przysługuje im z jednego z tych funduszy.

**Art. 45.** 1. Dysponentci funduszy wymienionych w art. 44 ust. 4 przekażą Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych odpowiednie kwoty na wypłaty emerytur i rent przyznanych zamiast zasiłków z tych funduszy.

2. Kwoty, o których mowa w ust. 1, określi Minister Pracy, Płac i Spraw Socjalnych po uzgodnieniu z ich dysponentami.

## Rozdział 12

### Przepisy końcowe.

**Art. 46.** Tracą moc przepisy wydane na podstawie art. 47 ustawy z dnia 29 marca 1965 r. o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników (Dz. U. Nr 13, poz. 90) i art. 65 ustawy z dnia 8 czerwca 1972 r. o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników (Dz. U. Nr 23, poz. 165, z 1974 r. Nr 21, poz. 117 i Nr 47, poz. 280 oraz z 1975 r. Nr 5, poz. 31), normujące ubezpieczenie społeczne:

- 1) osób prowadzących zakłady gastronomiczne oraz stacje benzynowe na podstawie umowy zlecenia lub umowy agencyjnej,
- 2) osób prowadzących urządzenia turystyczne i kolektury Państwowego Przedsiębiorstwa „Totalizator Sportowy” oraz przewodników turystycznych,
- 3) osób prowadzących uspołecznione sklepy i księgarnie na podstawie umowy zlecenia lub umowy agencyjnej,
- 4) osób prowadzących na podstawie umowy agencyjnej działalność na rzecz przedsiębiorstw upowszechniania prasy i książki Robotniczej Spółdzielni Wydawniczej „Prasa-Książka-Ruch”.