

Dz.U. 1999 Nr 55 poz. 574

ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 15 czerwca 1999 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczenia składek, wypłaconych zasiłków z ubezpieczeń chorobowego i wypadkowego, zasiłków rodzinnych, pielęgnacyjnych i wychowawczych oraz kolejności zaliczania wpłat składek na poszczególne fundusze.

Na podstawie art. 49 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 137, poz. 887, Nr 162, poz. 1118 i 1126 oraz z 1999 r. Nr 26, poz. 228) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, wypłaconych zasiłków z ubezpieczeń chorobowego i wypadkowego, zasiłków rodzinnych, pielęgnacyjnych i wychowawczych oraz kolejności zaliczania wpłat składek na poszczególne fundusze (Dz.U. Nr 165, poz. 1197) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 4:
 - a) w ust. 2 kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się wyrazy „z uwzględnieniem ust. 3, 3c, 11b, 12b i § 5 ust. 7a.”,
 - b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. W razie jednoczesnego wpływu za dany miesiąc kalendarzowy deklaracji rozliczeniowej i imiennych raportów miesięcznych oznaczonych tym samym numerem, Zakład dokonuje rozliczenia na koncie płatnika składek i zaewidencjonowania danych na koncie ubezpieczonego na podstawie dokumentów wypełnionych jako ostatnie.”,
 - c) po ust. 3 dodaje się ust. 3a – 3d w brzmieniu:

„3a. O podjętym rozstrzygnięciu, o którym mowa w ust. 3, Zakład zawiadamia płatnika składek, przesyłając odpis uznanych dokumentów.

3b. Jeżeli płatnik składek nie zgadza się z rozstrzygnięciem, o którym mowa w ust. 3, w ciągu 7 dni od otrzymania zawiadomienia powinien złożyć deklarację rozliczeniową i imienne raporty miesięczne korygujące dokumenty przesłane przez Zakład.

3c. W przypadku jednoczesnego wpływu za dany miesiąc dokumentu płatniczego tym samym numerem i na te samą kwotę, Zakład rozlicza na koncie płatnika składek i ewidencjonuje na koncie ubezpieczonego wpłatę wynikającą z dokumentu, który wpłynął jako pierwszy.

3d. W odniesieniu do pozostałych dokumentów płatniczych, o których mowa w ust. 3c, Zakład przeprowadza postępowanie wyjaśniające.”,
 - d) skreśla się ust. 8 i 9,

e) po ust. 11 dodaje się ust. 11a – 11d w brzmieniu:

„11a. Zakład może korygować błędy w deklaracji rozliczeniowej i imiennych raportach miesięcznych, które uzna za możliwe do poprawienia we własnym zakresie, przy czym, w razie stwierdzenia rozbieżności między kwotą podstawy wymiaru składek i kwotą składek, za prawidłową przyjmuje się kwotę podstawy wymiaru składek.

11b. W przypadku, o którym mowa w ust. 11a, Zakład dokonuje zaewidencjonowania danych na koncie ubezpieczonego i rozliczenia na koncie płatnika składek na podstawie skorygowanych przez siebie deklaracji rozliczeniowej i imiennych raportów miesięcznych.

11c. O dokonanej korekcie, o której mowa w ust. 11a, Zakład zawiadamia płatnika składek, przesyłając wypis z poprawionej deklaracji rozliczeniowej i poprawionych imiennych raportów miesięcznych.

11d. Jeżeli płatnik składek nie zgadza się z korektą, o której mowa w ust. 11a, w ciągu 7 dni od otrzymania zawiadomienia powinien złożyć deklarację rozliczeniową i imienne raporty miesięczne korygujące dokumenty przesłane przez Zakład.”

f) ust. 12 otrzymuje brzmienie:

„12. W przypadku stwierdzenia w dokumentach, o których mowa w ust. 1, nieprawidłowości uniemożliwiających dokonanie prawidłowego rozliczenia na koncie płatnika składek i zaewidencjonowania danych na koncie ubezpieczonego, Zakład przeprowadza postępowanie wyjaśniające mające na celu wyeliminowanie tych nieprawidłowości, z zastrzeżeniem ust. 3, 11a, 12a, i § 5 ust. 7.”

g) po ust. 12 dodaje się ust. 12a – 12e w brzmieniu:

„12a. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w części imiennych raportów miesięcznych, na podstawie danych z raportów uznanych za prawidłowe Zakład sporządza wewnętrzny dokument rozliczeniowy.

12b. W przypadku, o którym mowa w ust. 12a, Zakład na podstawie prawidłowych imiennych raportów miesięcznych dokonuje zaewidencjonowania danych na koncie ubezpieczonego, a na podstawie wewnętrznego dokumentu rozliczeniowego – wstępnego rozliczenia na koncie płatnika składek.

12c. W przypadku, o którym mowa w ust. 12a, Zakład przeprowadza postępowanie wyjaśniające w odniesieniu do imiennych raportów miesięcznych uznanych za nieprawidłowe.

12d. Po zakończeniu postępowania wyjaśniającego, o którym mowa w ust. 12c, Zakład dokonuje ostatecznego rozliczenia na koncie płatnika składek.

12e. W przypadku, o którym mowa w ust. 12a, jeżeli wpłata składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenia zdrowotne nie pokrywa w pełni należności z tego tytułu rozliczonej w deklaracji rozliczeniowej, przed zastosowaniem procedury przewidzianej w ust. 12b – 12d, Zakład dokonuje wstępnego zaliczenia wpłaty na poszczególnych ubezpieczonych, stosując odpowiednio zasady określone w § 7, 8 i 19.”

h) po ust. 13 dodaje się ust. 13a w brzmieniu:

„13a. W przypadku gdy nieprawidłowość, o której mowa w ust. 3c i 12, jest spowodowana błędem instytucji obsługującej wpłaty składek, postępowanie wyjaśniające kończy oświadczenie woli tej instytucji, do której powinna być załączona poświadczona kserokopia oryginalnego dokumentu płatniczego.”

2) w § 5:

a) ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. W razie stwierdzenia niezgodności w danych, o których mowa w ust. 5 i 6, Zakład na podstawie danych z imiennych raportów miesięcznych dokonuje korekty deklaracji rozliczeniowej.”

b) po ust. 7 dodaje się ust. 7a – 7c w brzmieniu:

„7a. W przypadku, o którym mowa w ust. 7, Zakład dokonuje zaewidencjonowania danych na koncie ubezpieczonego na podstawie imiennych raportów miesięcznych oraz rozliczenia składek na koncie płatnika składek w oparciu o skorygowaną deklarację rozliczeniową.

7b. O dokonanej korekcie, o której mowa w ust. 7a, Zakład zawiadamia płatnika składek, przesyłając wypis ze skorygowanej deklaracji rozliczeniowej.

7c. Jeżeli płatnik składek nie zgadza się z korektą, o której mowa w ust. 7a, w ciągu 7 dni od otrzymania zawiadomienia powinien złożyć deklarację rozliczeniową korygującą deklarację sporządzoną przez Zakład oraz imienne raporty miesięczne korygujące.”

c) w ust. 10 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) kwotą wypłaconych ubezpieczonym zasiłków, zasiłków rodzinnych, pielęgnacyjnych i wychowawczych oraz przysługującego płatnikowi składek wynagrodzenia, o którym mowa w art. 3 ust. 2 ustawy, zwanej dalej „kwotą uznań”.”;

3) w § 19 w ust. 2 kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się wyrazy „a w razie ich braku – na pozostałe fundusze i zobowiązania.”;

4) § 27 otrzymuje brzmienie:

„§ 27. Przysługujące Zakładowi należności z tytułu poniesionych kosztów poboru i dochodzenia składek lub wpłat na:

1) otwarte fundusze emerytalne, o których mowa w art. 76 ust. 1 pkt 3 ustawy,

2) Fundusz Pracy, o których mowa w art. 56 ust. 2a ustawy 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, Nr 108, poz. 684, Nr 137, poz. 887 i Nr 162, poz. 1112, 1118 i 1116),

3) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, o których mowa w art. 12 ust. 6 ustawy 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 i Nr 137, poz. 887),

- 4) Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, o których mowa w art. 76 ust. 1 pkt 3 ustawy,
- są potrącane przez Zakład z tych składek lub wpłat.”

§ 2.

1. Rozporządzenie stosuje się również do deklaracji rozliczeniowych i imiennych raportów miesięcznych oraz dokumentów płatniczych złożonych za okres od stycznia 1999 r. i nie wyjaśnionych do dnia wejścia w życie rozporządzenia.
2. Podjęcie przez Zakład działań, o których mowa w § 1 pkt 1 lit. b), c), e), g) i w pkt 2 lit. a), kończy postępowanie wyjaśniające.

§ 3.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 4 w zakresie dotyczącym należności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przysługujących z tytułu poniesionych kosztów poboru i dochodzenia składek lub wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2000 r.