

U S T A W A

z dnia 20 grudnia 1990 r.

o ubezpieczeniu społecznym rolników¹⁾

Opracowano na podstawie: t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 208, 337, 641, 1429.

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. 1. Ubezpieczenie społeczne rolników, zwane dalej „ubezpieczeniem”, obejmuje, na zasadach określonych w ustawie, rolników i pracujących z nimi domowników oraz pomocników rolnika, którzy:

- 1) posiadają obywatelstwo polskie lub
- 2) są uprawnieni do wykonywania pracy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie art. 87 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 690, z późn. zm.²⁾) lub są zwolnieni na podstawie przepisów szczególnych z obowiązku posiadania zezwolenia na pracę.

1a. (uchylony)

2. W ubezpieczeniu wyodrębnia się:

- 1) ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie;
- 2) ubezpieczenie emerytalno-rentowe.

Art. 2. 1. Ubezpieczenie realizuje Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, zwana dalej „Kasą”.

2. Prezes Kasy jest centralnym organem administracji rządowej, podległym ministrowi właściwemu do spraw rozwoju wsi.

¹⁾ Niniejsza ustawa wdraża w zakresie swojej regulacji dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/1158 z dnia 20 czerwca 2019 r. w sprawie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym rodziców i opiekunów oraz uchylającą dyrektywę Rady 2010/18/UE (Dz. Urz. UE L 188 z 12.07.2019, str. 79).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2022 r. poz. 830, 1079, 1383, 1561, 1812 i 2140.

3. Interesy ogółu ubezpieczonych i świadczeniobiorców, dotyczące ubezpieczenia i działalności Kasy, reprezentuje Rada Ubezpieczenia Społecznego Rolników, zwana dalej „Radą Rolników”.

4. W realizacji ubezpieczenia uczestniczą także, w zakresie określonym w ustawie i w odrębnych przepisach, organy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zwanego dalej „Zakładem”, oraz inne podmioty.

Art. 3. 1. Ubezpieczeniu podlega się z mocy ustawy albo na wniosek.

1a. Objęcie ubezpieczeniem pomocnika rolnika następuje od dnia oznaczonego w umowie o pomocy przy zbiorach, o której mowa w art. 91a, jako dzień rozpoczęcia świadczenia pomocy przy zbiorach, o której mowa w art. 91a, a w przypadku gdy ta umowa nie określa tego dnia – od dnia zawarcia tej umowy.

2. Jeżeli ustawa przewiduje objęcie ubezpieczeniem na wniosek, z wnioskiem o objęcie ubezpieczeniem może wystąpić zainteresowana osoba lub rolnik, na którego rachunek ta osoba pracuje.

2a. Objęcie ubezpieczeniem na wniosek następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony.

3. Osoba podlegająca ubezpieczeniu na wniosek może w każdym czasie odstąpić od ubezpieczenia, składając oświadczenie w tej sprawie.

4. Równoznaczne z odstąpieniem od ubezpieczenia na wniosek jest nieopłacenie w terminie składki, chyba że rolnik obowiązany do jej opłacenia, przed upływem terminu płatności, wystąpił o jego odroczenie albo nieopłacenie składki w terminie było skutkiem siły wyższej.

[5. Przepis ust. 4 nie ma zastosowania do osób, za które wójt opłaca składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe w związku z pobieraniem świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 615, 1265 i 2140) albo zasiłku dla opiekuna na podstawie ustawy z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1297).

6. Jeżeli wniosek o objęcie ubezpieczeniem na podstawie art. 16 ust. 2 pkt 4 złożony został w ciągu 30 dni od dnia wydania przez wójta decyzji przyznającej świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych albo zasiłek dla opiekuna na

**Przepis
uchylający ust.
5–7 w art. 3
wejdzie w życie z
dn. 1.01.2024 r.
(Dz. U. z 2023 r.
poz. 1429).**

podstawie ustawy z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów, objęcie tym ubezpieczeniem następuje od dnia przyznania prawa do tego świadczenia albo zasiłku.

7. Termin określony w ust. 6 może zostać przywrócony na wniosek osoby, o której mowa w art. 16 ust. 2 pkt 4, jeżeli udowodni, że niezachowanie terminu nastąpiło wskutek zdarzeń losowych.]

Art. 3a. 1. Ubezpieczenie ustaje od dnia następującego po dniu, w którym ustały okoliczności uzasadniające podleganie ubezpieczeniu, z zastrzeżeniem ust. 3.

2. Ubezpieczenie na wniosek ustaje także:

- 1) od dnia wskazanego w oświadczeniu ubezpieczonego, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym to oświadczenie zostało złożone Kasie, albo
- 2) od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia, za który składka nie została opłacona.

3. Jeżeli wraz z ustaniem okoliczności uzasadniających podleganie ubezpieczeniu z mocy ustawy następują okoliczności uzasadniające objęcie ubezpieczeniem na wniosek, ubezpieczenie istniejące z mocy ustawy ustaje od dnia następującego po dniu, w którym ubezpieczonemu doręczono decyzję stwierdzającą ustanie ubezpieczenia z mocy ustawy.

4. Jeżeli złożony został wniosek o rentę lub emeryturę, obowiązek ubezpieczenia ustaje od dnia następującego po dniu, w którym wydana została decyzja o przyznaniu świadczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia, w którym ubezpieczony nabył to prawo.

Art. 4. 1. Składki na ubezpieczenie za każdego ubezpieczonego opłaca rolnik. Jeżeli działalność rolnicza jest prowadzona na rachunek kilku osób, obowiązek opłacenia składki ciąży na nich solidarnie.

2. Obowiązek opłacenia składki powstaje od dnia, w którym powstało ubezpieczenie, a ustaje od dnia, w którym ustało ubezpieczenie.

[3. Składki na ubezpieczenie za osobę, o której mowa w art. 16 ust. 2 pkt 4, opłaca wójt w wysokości określonej w art. 17 ust. 1.]

Art. 5. Przepisy ustawy dotyczące ubezpieczenia rolnika i świadczeń przysługujących rolnikowi stosuje się także do małżonka rolnika, chyba że ten małżonek nie pracuje w gospodarstwie rolnika ani w gospodarstwie domowym bezpośrednio związanym z tym gospodarstwem rolnym.

**Przepis
uchylający ust. 3
w art. 4 wejdzie w
życie z dn.
1.01.2024 r. (Dz.
U. z 2023 r. poz.
1429).**

Art. 5a. 1. Rolnik lub domownik, który podlegając ubezpieczeniu w pełnym zakresie z mocy ustawy nieprzerwanie przez co najmniej 3 lata, rozpocznie prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej lub rozpocznie współpracę przy prowadzeniu tej działalności, podlega nadal temu ubezpieczeniu w okresie prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej lub współpracy przy prowadzeniu tej działalności, jeżeli spełnia jednocześnie następujące warunki:

- 1) złoży w Kasie oświadczenie o kontynuowaniu tego ubezpieczenia w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej lub współpracy przy tej działalności;
- 2) jednocześnie nadal prowadzi działalność rolniczą lub stale pracuje w gospodarstwie rolnym, obejmującym obszar użytków rolnych powyżej 1 ha przeliczeniowego, lub w dziale specjalnym;
- 3) nie jest pracownikiem i nie pozostaje w stosunku służbowym;
- 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury lub renty albo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych;
- 5) kwota należnego podatku dochodowego za poprzedni rok podatkowy od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej nie przekracza kwoty 2528 zł³⁾.

2. Za rozpoczęcie prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej uznaje się także:

- 1) wznowienie wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej, której prowadzenie okresowo zawieszono;
- 2) zmianę rodzaju lub przedmiotu wykonywanej działalności według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD).

3. Zaświadczenie albo oświadczenie, że nie została przekroczona kwota podatku dochodowego, o której mowa w ust. 1 pkt 5, rolnik lub domownik obowiązany jest złożyć w Kasie wraz z oświadczeniem, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, chyba że ten rolnik lub domownik nie prowadził pozarolniczej działalności gospodarczej w poprzednim roku podatkowym.

³⁾ Aktualną kwotę podatku (roczną kwotę graniczną) ogłasza, w drodze obwieszczenia, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, minister właściwy do spraw rozwoju wsi, na podstawie art. 5a ust. 9 niniejszej ustawy.

4. Zaświadczenie albo oświadczenie, że nie została przekroczona kwota podatku dochodowego, o której mowa w ust. 1 pkt 5, rolnik lub domownik prowadzący pozarolniczą działalność gospodarczą, podlegający ubezpieczeniu, obowiązany jest także złożyć w Kasie do dnia 31 maja każdego roku podatkowego.

5. Niezachowanie terminu złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, jest równoznaczne z ustaniem ubezpieczenia od dnia rozpoczęcia wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej lub współpracy przy prowadzeniu tej działalności.

6. Niezłożenie zaświadczenia albo oświadczenia, o których mowa w ust. 4, lub niezachowanie terminu do złożenia tego zaświadczenia albo oświadczenia, jest równoznaczne z ustaniem ubezpieczenia z dniem, do którego rolnik lub domownik obowiązany był złożyć zaświadczenie albo oświadczenie w Kasie, chyba że ten rolnik lub domownik zaprzestał prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w sposób trwały lub okresowy przed upływem terminu na złożenie tego zaświadczenia albo oświadczenia.

7. Terminy określone w ust. 1 pkt 1 i ust. 4 mogą zostać przywrócone na wniosek zainteresowanego rolnika lub domownika, jeżeli ten rolnik lub domownik udowodni, że niezachowanie terminu nastąpiło wskutek zdarzeń losowych.

8. Kwota podatku, o której mowa w ust. 1 pkt 5, zwana dalej „roczną kwotą graniczną”, podlega corocznej waloryzacji wskaźnikiem cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, określonym w ustawie budżetowej za rok, którego kwota dotyczy, ustawie o prowizorium budżetowym lub ich projektach, jeżeli odpowiednie ustawy nie zostały uchwalone.

9. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi ogłasza w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, w drodze obwieszczenia, roczną kwotę graniczną, o której mowa w ust. 8.

10. Za pozarolniczą działalność gospodarczą uważa się pozarolniczą działalność gospodarczą prowadzoną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez osoby fizyczne na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162 i 2105 oraz z 2022 r. poz. 24, 974 i 1570), z wyłączeniem wspólników spółek prawa handlowego oraz osób prowadzących działalność w zakresie wolnego zawodu:

- 1) w rozumieniu przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne;
- 2) z której przychody są przychodami z działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych.

11. Za współpracującego przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej uważa się rolnika lub domownika, który w stosunku do prowadzącego tę działalność spełnia kryteria osoby współpracującej, określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych.

Art. 5b. 1. Rolnik lub domownik, który podlegając ubezpieczeniu w pełnym zakresie z mocy ustawy, został objęty innym ubezpieczeniem społecznym z tytułu wykonywania umowy, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1009, 1079, 1115, 1265, 1933 i 2185), lub powołania do rady nadzorczej, podlega nadal temu ubezpieczeniu w okresie wykonywania umowy, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, lub pełnienia funkcji w radzie nadzorczej, pomimo objęcia go z tego tytułu innym ubezpieczeniem społecznym, jeżeli przychód osiągany z tego tytułu w rozliczeniu miesięcznym nie przekracza kwoty równej minimalnemu wynagrodzeniu za pracę, ustalonemu na podstawie odrębnych przepisów.

2. Rolnik lub domownik, o którym mowa w ust. 1, może w każdym czasie odstąpić od ubezpieczenia, składając w Kasie oświadczenie o odstąpieniu od tego ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym to oświadczenie zostało złożone w Kasie.

Art. 5c. 1. Rolnik lub domownik, który podlegając ubezpieczeniu w pełnym zakresie z mocy ustawy, został objęty innym ubezpieczeniem społecznym z tytułu:

- 1) pobierania świadczenia integracyjnego lub stypendium w okresie odbywania szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego dorosłych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, na które został skierowany przez powiatowy urząd pracy,
- 2) pobierania stypendium w okresie odbywania szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego dorosłych, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 9a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, na które został

skierowany przez inne niż powiatowy urząd pracy podmioty kierujące na szkolenie, staż lub przygotowanie zawodowe dorosłych,

- 3) pobierania stypendium na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w okresie odbywania studiów podyplomowych, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 9b ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- 4) pełnienia czynnej służby wojskowej jako żołnierz niezawodowy, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- 5) odbywania służby zastępczej, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 12 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych

– podlega nadal temu ubezpieczeniu pomimo objęcia go z tych tytułów innym ubezpieczeniem społecznym.

2. Rolnik lub domownik, o którym mowa w ust. 1, może w każdym czasie odstąpić od ubezpieczenia, składając w Kasie oświadczenie o odstąpieniu od tego ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym to oświadczenie zostało złożone w Kasie.

Art. 6. Ilekroć w ustawie jest mowa o:

- 1) rolniku – rozumie się pełnoletnią osobę fizyczną, zamieszkującą i prowadzącą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność rolniczą w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym, w tym również w ramach grupy producentów rolnych, a także osobę, która przeznaczyła grunty prowadzonego przez siebie gospodarstwa rolnego do zalesienia;
- 2) domownikowi – rozumie się osobę bliską rolnikowi, która:
 - a) ukończyła 16 lat,
 - b) pozostaje z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym lub zamieszkuje na terenie jego gospodarstwa rolnego albo w bliskim sąsiedztwie,
 - c) stale pracuje w tym gospodarstwie rolnym i nie jest związana z rolnikiem stosunkiem pracy;
- 2a) pomocnikowi rolnika – rozumie się osobę pełnoletnią, z którą rolnik zawarł umowę o pomocy przy zbiorach, o której mowa w art. 91a;

- 3) działalności rolniczej – rozumie się działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej;
- 4) gospodarstwie rolnym – rozumie się każde gospodarstwo służące prowadzeniu działalności rolniczej;
- 5) dziale specjalnym – rozumie się dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w załączniku do ustawy;
- 6) przepisach emerytalnych – rozumie się przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 504 i 1504);
- 7) emeryturze podstawowej – rozumie się kwotę równą 90% najniższej emerytury określonej w przepisach emerytalnych;
- 8) wskaźniku wymiaru – rozumie się ustaloną dla określonego świadczenia lub określonej części świadczenia liczbę, wyrażającą stały stosunek tego świadczenia (tej części świadczenia) do emerytury podstawowej, z zaokrągleniem do drugiego miejsca po przecinku; wskaźnik wymiaru służy do obliczania wysokości świadczenia lub jego części w myśl art. 48;
- 9) (uchylony)
- 10) emeryturze lub rencie z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin – rozumie się odpowiednie świadczenie, przyznane przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy na podstawie ustaw powołanych w art. 99⁴⁾ i 122 albo innych przepisów regulujących świadczenia emerytalno-rentowe dla rolników;
- 10a) emeryturze lub rencie rolniczej z ubezpieczenia – rozumie się emeryturę lub rentę inwalidzką z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin oraz emeryturę rolniczą lub rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy;
- 10b) emeryturze lub rencie z ubezpieczenia – rozumie się emeryturę lub rentę rolniczą z ubezpieczenia, rentę rolniczą szkoleniową i rentę rodzinną;
- 10c) ustalonym prawie do emerytury lub renty – rozumie się ustalone prawo do emerytury lub renty z ubezpieczenia albo ustalone prawo do emerytury lub renty

⁴⁾ Artykuł 99 zawiera zmiany do ustawy z dnia 24 lutego 1990 r. o niektórych warunkach funkcjonowania ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin w 1990 r.

na podstawie przepisów emerytalnych lub innych przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym, albo ustalone prawo do emerytury pomostowej na podstawie przepisów o emeryturach pomostowych lub do nauczycielskich świadczeń kompensacyjnych na podstawie przepisów o nauczycielskich świadczeniach kompensacyjnych, a także ustalone prawo do zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, przyznanego na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, świadczenia o charakterze rentowym z instytucji zagranicznej oraz do rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1051);

- 11) ubezpieczeniu emerytalno-rentowym – rozumie się ubezpieczenie emerytalno-rentowe określone w ustawie;
- 11a) stwierdzeniu niezdolności do samodzielnej egzystencji – rozumie się przez to zaliczenie do *pierwszej grupy inwalidów*⁵⁾;
- 12) innym ubezpieczeniu społecznym – rozumie się obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne i rentowe określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych lub zaopatrzenie emerytalne określone w odrębnych przepisach;
- 13) osobie podlegającej innemu ubezpieczeniu społecznemu – rozumie się osobę podlegającą obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym na podstawie przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych lub objętą przepisami o zaopatrzeniu emerytalnym;
- 13a) świadczeniach z ubezpieczeń społecznych – rozumie się zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne, do których przysługuje prawo z tytułu ubezpieczenia chorobowego na podstawie przepisów o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa;
- 13b) należnościach z tytułu składek – rozumie się składki, należne od nich odsetki i koszty upomnienia;
- 14) okresach podlegania określonemu ubezpieczeniu społecznemu – rozumie się tylko takie okresy, za które opłacono przewidziane w odpowiednich przepisach

⁵⁾ Obecnie całkowita niezdolność do pracy oraz niezdolność do samodzielnej egzystencji, na podstawie art. 10 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 28 czerwca 1996 r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. poz. 461), która weszła w życie z dniem 1 września 1997 r.

składki na to ubezpieczenie, chyba że w myśl tych przepisów nie istniał obowiązek opłacania składek;

- 15) wójcie – rozumie się także burmistrza lub prezydenta miasta;
- 16) ubezpieczeniu zdrowotnym – rozumie się ubezpieczenie określone w odrębnych przepisach.

Rozdział 2

Zakres podmiotowy ubezpieczenia, składki na ubezpieczenie i świadczenia pieniężne z ubezpieczenia

A. Ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie

Art. 7. 1. Ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu podlega z mocy ustawy:

- 1) rolnik, którego gospodarstwo obejmuje obszar użytków rolnych powyżej 1 ha przeliczeniowego lub dział specjalny,
- 2) domownik rolnika, o którym mowa w pkt 1

– jeżeli ten rolnik lub domownik nie podlega innemu ubezpieczeniu społecznemu lub nie ma ustalonego prawa do emerytury lub renty albo nie ma ustalonego prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

1a. Ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu podlega z mocy ustawy pomocnik rolnika, wyłącznie w zakresie ograniczonym do świadczeń określonych w art. 9 pkt 1.

2. Ubezpieczeniem wypadkowym, chorobowym i macierzyńskim na wniosek obejmuje się innego rolnika lub domownika, jeżeli działalność rolnicza stanowi stałe źródło jego utrzymania, a także osobę, która będąc rolnikiem przeznaczyła grunty prowadzonego gospodarstwa rolnego do zalesienia na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

3. Innego rolnika, domownika lub osobę, która przeznaczyła grunty do zalesienia, obejmuje się ubezpieczeniem wypadkowym, chorobowym i macierzyńskim na wniosek, wyłącznie w zakresie ograniczonym do świadczeń określonych w art. 9 pkt 1, jeżeli podlegają innemu ubezpieczeniu społecznemu albo mają ustalone prawo do emerytury lub renty lub do świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

4. Przepisów ust. 2 i 3 nie stosuje się do emerytów i rencistów, którzy mają orzeczoną niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Art. 8. 1. Za każdego ubezpieczonego opłaca się miesięczną składkę w równej wysokości, z zastrzeżeniem ust. 3.

2. Wysokość składki za jednego ubezpieczonego ustala się w planie funduszu składkowego stosownie do zasad określonych w art. 77.

2a. W przypadku gdy okres podlegania ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu jest krótszy niż miesiąc, wysokość składki oblicza się proporcjonalnie do liczby dni podlegania temu ubezpieczeniu.

3. Za ubezpieczonego, o którym mowa w art. 7 ust. 3, opłaca się jedną trzecią składki, o której mowa w ust. 2.

3a. (uchylony)

4. Prezes Kasy ogłasza w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, ustaloną przez Radę Rolników, wysokość miesięcznej składki na jeden lub kilka kolejnych kwartałów, co najmniej 14 dni przed pierwszym dniem danego kwartału. Wysokość ta może być ustalana kwotowo – i korygowana w przypadku zmiany wysokości emerytury podstawowej – albo za pomocą określonego procentu emerytury podstawowej.

5. Na wniosek Rady Rolników minister właściwy do spraw rozwoju wsi, w drodze rozporządzenia, może ustanawiać ulgi w wysokości składki, określając szczegółowe zasady i tryb ich przyznawania.

Art. 9. Świadczeniami z ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego są:

- 1) jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu albo śmierci wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej, zwane dalej „jednorazowym odszkodowaniem”;
- 2) zasiłek chorobowy.
- 3) (uchylony)
- 4) (uchylony)

Art. 10. 1. Jednorazowe odszkodowanie przysługuje:

- 1) ubezpieczonemu, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej;

- 2) (uchylony)
- 3) członkom rodziny ubezpieczonego, który zmarł wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej.

- 4) (uchylony)

1a. Członkami rodziny, o których mowa w ust. 1 pkt 3, są:

- 1) małżonek;
- 2) dzieci własne i przysposobione, pasierbowie, wnuki, rodzeństwo spełniające w dniu śmierci ubezpieczonego warunki wymagane do uzyskania renty rodzinnej;
- 3) rodzice, osoby przysposabiające, macocha, ojczym, jeżeli w dniu śmierci ubezpieczonego prowadzili z nim wspólne gospodarstwo domowe lub jeżeli ubezpieczony przyczyniał się w znacznym stopniu do ich utrzymania albo jeżeli zostało ustalone, wyrokiem sądowym lub ugodą sądową, prawo do alimentów z jego strony.

2. Jednorazowe odszkodowanie nie przysługuje ubezpieczonemu, jeżeli:

- 1) spowodował wypadek umyślnie albo wskutek rażącego niedbalstwa lub
- 2) będąc w stanie nietrzeźwości lub będąc pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub innych środków o podobnym działaniu, sam w znacznym stopniu przyczynił się do wypadku.

Art. 11. 1. Za wypadek przy pracy rolniczej uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło podczas wykonywania czynności związanych z prowadzeniem działalności rolniczej albo pozostających w związku z wykonywaniem tych czynności:

- 1) na terenie gospodarstwa rolnego, które ubezpieczony prowadzi lub w którym stale pracuje, albo na terenie gospodarstwa domowego bezpośrednio związanego z tym gospodarstwem rolnym lub
- 2) w drodze ubezpieczonego z mieszkania do gospodarstwa rolnego, o którym mowa w pkt 1, albo w drodze powrotnej, lub
- 3) podczas wykonywania poza terenem gospodarstwa rolnego, o którym mowa w pkt 1, zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności rolniczej albo w związku z wykonywaniem tych czynności, lub
- 4) w drodze do miejsca wykonywania czynności, o których mowa w pkt 3, albo w drodze powrotnej.

1a. W przypadku pomocnika rolnika za wypadek przy pracy rolniczej uznaje się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło podczas wykonywania przez pomocnika rolnika czynności określonych w umowie o pomocy przy zbiorach, o której mowa w art. 91a.

2. Na wniosek Rady Rolników minister właściwy do spraw rozwoju wsi, w drodze rozporządzenia, może określić, jakie czynności niewymienione w ust. 1 pkt 3 traktuje się, w zakresie uprawnień do świadczeń z ubezpieczenia z tytułu wypadku przy pracy rolniczej, na równi z czynnościami związanymi z prowadzeniem działalności rolniczej.

Art. 12. Za rolniczą chorobę zawodową uważa się chorobę, która powstała w związku z pracą w gospodarstwie rolnym, jeżeli choroba ta jest objęta wykazem chorób zawodowych określonych w przepisach wydanych na podstawie Kodeksu pracy.

Art. 13. 1. Jednorazowe odszkodowanie ustala się dla ubezpieczonego w wysokości proporcjonalnej do określonego procentowo stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

2. Za stały uszczerbek na zdrowiu uznaje się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy.

3. Za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie.

4. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi, w uzgodnieniu z Radą Rolników, może określić, w drodze rozporządzenia, wysokość jednorazowego odszkodowania przysługującego za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, uwzględniając:

- 1) stan finansów funduszu składkowego;
- 2) wysokość jednorazowego odszkodowania przysługującego na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

5. Jeżeli nie określono wysokości jednorazowego odszkodowania w sposób, o którym mowa w ust. 4, wynosi ono 66% emerytury podstawowej za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

6. Jednorazowe odszkodowanie, o którym mowa w ust. 1, ulega zwiększeniu o kwotę równą jednorazowemu odszkodowaniu za 20% uszczerbek na zdrowiu, jeżeli ubezpieczony wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

7. Jeżeli wskutek pogorszenia się stanu zdrowia stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu będący następstwem wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej, który był podstawą przyznania jednorazowego odszkodowania, ulegnie zwiększeniu co najmniej o 10 punktów procentowych, jednorazowe odszkodowanie zwiększa się o kwotę równą wysokości jednorazowego odszkodowania, określoną w ust. 4 lub 5, za każdy procent uszczerbku na zdrowiu przewyższający procent, według którego ustalone było to odszkodowanie.

8. Jeżeli do jednorazowego odszkodowania jest uprawniony tylko jeden członek rodziny, o którym mowa w art. 10 ust. 1 pkt 3 i ust. 1a, jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości:

- 1) kwoty jednorazowego odszkodowania za 100% uszczerbek na zdrowiu, jeżeli do świadczenia jest uprawniony małżonek lub dziecko;
- 2) 50% kwoty określonej w pkt 1, jeżeli do świadczenia jest uprawniony inny członek rodziny.

9. Jeżeli do jednorazowego odszkodowania są uprawnieni równocześnie:

- 1) małżonek i jedno lub więcej dzieci, świadczenie to przysługuje w wysokości określonej w ust. 8 pkt 1, zwiększonej na każde dziecko o kwotę określoną w ust. 6;
- 2) dwoje lub więcej dzieci, świadczenie to przysługuje w wysokości określonej w ust. 8 pkt 1, zwiększonej na drugie i każde następne dziecko o kwotę określoną w ust. 6.

10. Jeżeli obok małżonka lub dzieci do jednorazowego odszkodowania są uprawnieni równocześnie inni członkowie rodziny, każdemu z nich świadczenie to przysługuje w kwocie określonej w ust. 6, niezależnie od świadczenia przysługującego małżonkowi lub dzieciom.

11. Jeżeli do jednorazowego odszkodowania są uprawnieni tylko członkowie rodziny inni niż małżonek lub dzieci, świadczenie to przysługuje w wysokości określonej w ust. 8 pkt 2, zwiększonej na drugiego i każdego następnego uprawnionego o kwotę określoną w ust. 6.

12. Jednorazowe odszkodowanie ustalone na podstawie ust. 9 i 11 dzieli się między uprawnionych w równych częściach.

13. Jednorazowe odszkodowanie z tytułu śmierci ubezpieczonego, który zmarł wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej, zmniejsza się o kwotę jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wypłaconego temu ubezpieczonemu.

Art. 14. 1. Zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który wskutek choroby jest niezdolny do pracy nieprzerwanie przez co najmniej 30 dni.

2. Zasiłek chorobowy przysługuje za okres czasowej niezdolności do pracy, jednak nie dłużej niż przez 180 dni.

3. Jeżeli po wyczerpaniu okresu zasiłkowego, o którym mowa w ust. 2, ubezpieczony jest nadal niezdolny do pracy, a w wyniku dalszego leczenia i rehabilitacji rokuje odzyskanie zdolności do pracy, zasiłek chorobowy przedłuża się na okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, jednak nie dłużej niż o dalsze 360 dni.

4. Zasiłek chorobowy, o którym mowa w ust. 2, przyznaje się i wypłaca na podstawie zaświadczenia lekarskiego wystawionego zgodnie z art. 55 ust. 1 i art. 55a ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2022 r. poz. 1732 i 2140) albo wydruku zaświadczenia lekarskiego, o którym mowa w art. 55a ust. 6 tej ustawy.

5. (uchylony)

6. Zasiłek chorobowy z tytułu czasowej niezdolności do pracy, trwającej dłużej niż 180 dni, przyznaje się i wypłaca na podstawie orzeczenia wydanego w trybie określonym w art. 46.

7. Zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres:

- 1) przebywania ubezpieczonego, na koszt Kasy, w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego w celu rehabilitacji;
- 2) po ustaniu ubezpieczenia;
- 3) pobierania zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w art. 18 pkt 7.

8. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi, po zasięgnięciu opinii Rady Rolników, może określić, w drodze rozporządzenia, wysokość zasiłku chorobowego oraz przypadki, w których zasiłek chorobowy przysługuje przy niezdolności do pracy

trwającej nieprzerwanie krócej niż 30 dni, uwzględniając stan finansów funduszu składkowego.

9. Jeżeli nie określono wysokości zasiłku chorobowego w sposób, o którym mowa w ust. 8, wynosi on jedną trzydziestą emerytury podstawowej za każdy dzień niezdolności do pracy.

Art. 15. (uchylony)

Art. 15a. 1. Osobie, która została objęta ubezpieczeniem wypadkowym, chorobowym i macierzyńskim na wniosek, zasiłek chorobowy, o którym mowa w art. 14, z wyjątkiem zasiłku chorobowego z tytułu wypadku przy pracy rolniczej, przysługuje po upływie 12-miesięcznego nieprzerwanego okresu ubezpieczenia.

1a. Osobie, która podlega ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu z mocy ustawy, do okresu zasiłkowego, o którym mowa w art. 14 ust. 1 i 2, zalicza się okresy pobierania zasiłku chorobowego z innego ubezpieczenia społecznego.

2. (uchylony)

B. Ubezpieczenie emerytalno-rentowe

Art. 16. 1. Ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu podlega z mocy ustawy:

- 1) rolnik, którego gospodarstwo obejmuje obszar użytków rolnych powyżej 1 ha przeliczeniowego lub dział specjalny;
- 2) domownik rolnika, o którym mowa w pkt 1;
- 3) osoba pobierająca rentę strukturalną współfinansowaną ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej lub ze środków pochodzących z Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich;
- 4) małżonek osoby, o której mowa w pkt 3, jeżeli renta strukturalna współfinansowana ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej lub ze środków pochodzących z Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich wypłacana jest ze zwiększeniem na tego małżonka.

2. Ubezpieczeniem emerytalno-rentowym na wniosek obejmuje się:

- 1) innego rolnika lub domownika, który podlega ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu w pełnym zakresie, jeżeli złożono wniosek o objęcie go ubezpieczeniem emerytalno-rentowym;
- 2) osobę, która podlegała ubezpieczeniu jako rolnik i zaprzestała prowadzenia działalności rolniczej, nie nabywając prawa do emerytury lub renty z ubezpieczenia, jeżeli podlegała ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez okres co najmniej 12 lat i 6 miesięcy;
- 3) osobę pobierającą rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy jako rentę okresową;
- 3a) osobę pobierającą rodzicielskie świadczenie uzupełniające, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym – do uzyskania 25-letniego okresu ubezpieczenia emerytalno-rentowego, o którym mowa w art. 19 ust. 1 pkt 2;
- [4) *osobę, która podlegała ubezpieczeniu jako rolnik lub domownik i zaprzestała prowadzenia działalności rolniczej lub pracy w gospodarstwie rolnym w związku z nabyciem prawa do świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych albo zasiłku dla opiekuna na podstawie ustawy z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów przez okres pobierania tego świadczenia albo zasiłku – do uzyskania 25-letniego okresu ubezpieczenia emerytalno-rentowego, o którym mowa w art. 19 ust. 1 pkt 2.]*

**Przepis
uchylający pkt 4
w ust. 2 i zmiana
w ust. 3 w art. 16
wejdą w życie z
dn. 1.01.2024 r.
(Dz. U. z 2023 r.
poz. 1429).**

3. Przepisów ust. 1 oraz [ust. 2 pkt 1, 2 i 4] < **ust. 2 pkt 1 i 2** > nie stosuje się do osoby, która podlega innemu ubezpieczeniu społecznemu lub ma ustalone prawo do emerytury lub renty, lub ma ustalone prawo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Art. 16a. 1. Za rolnika lub domownika podlegającego ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu z mocy ustawy albo na wniosek, w związku ze sprawowaniem osobistej opieki nad dzieckiem, trwającej przez okres do 3 lat, nie dłużej jednak niż do ukończenia przez dziecko 5. roku życia, a w przypadku dziecka, które z powodu stanu zdrowia potwierdzonego orzeczeniem o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności wymaga osobistej opieki tej osoby, przez okres do 6 lat, nie dłużej jednak niż do ukończenia przez dziecko 18. roku życia, składka na to ubezpieczenie jest finansowana z dotacji budżetu państwa do funduszu emerytalno-rentowego

przeznaczonej na te składki, pod warunkiem że ten rolnik lub domownik nie podlega innemu ubezpieczeniu społecznemu.

2. Składka na ubezpieczenie emerytalno-rentowe za osoby, o których mowa w ust. 1, jest finansowana z dotacji budżetu państwa do funduszu emerytalno-rentowego od dnia zgłoszenia przez rolnika opłacającego składki za te osoby wniosku wraz z oświadczeniem o sprawowaniu przez te osoby osobistej opieki nad dzieckiem.

Art. 16b. 1. Przepisy art. 16a stosuje się także do rolnika lub domownika podlegającego ubezpieczeniu społecznemu rolników na podstawie art. 5a, pod warunkiem:

- 1) zaprzestania wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej albo współpracy przy wykonywaniu tej działalności albo
 - 2) zawieszenia wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej
- w okresie sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem.

2. Zawieszenia wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej w związku ze sprawowaniem osobistej opieki nad dzieckiem, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, rolnik lub domownik może dokonać w nie więcej niż 5 częściach. Przepisy art. 22–25 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców stosuje się odpowiednio.

Art. 16c. 1. Rolnik albo domownik, który nie podlega ubezpieczeniu społecznemu rolników, albo osoba będąca członkiem rodziny rolnika lub domownika, która nie spełnia warunków do podlegania temu ubezpieczeniu, sprawująca osobistą opiekę nad dzieckiem na zasadach i w okresach, o których mowa w art. 16a ust. 1, może zgłosić wniosek do Kasy o objęcie ubezpieczeniem emerytalno-rentowym w tym okresie.

2. Za osobę, o której mowa w ust. 1, składka na ubezpieczenie emerytalno-rentowe jest finansowana z dotacji budżetu państwa do funduszu emerytalno-rentowego przez okres nie dłuższy niż określony w art. 16a ust. 1, jeżeli ta osoba nie podlega innemu ubezpieczeniu społecznemu.

Art. 16d. Składka na ubezpieczenie emerytalno-rentowe osób, o których mowa w art. 16a oraz art. 16c, jest równa składce, o której mowa w art. 17 ust. 1. Do osób tych nie ma zastosowania przepis art. 17 ust. 4.

Art. 16e. Prawo do skorzystania z uprawnień określonych w art. 16a, art. 16b ust. 1 lub art. 16c przysługuje jednemu z rodziców, pod warunkiem że drugi rodzic nie korzysta z tych samych uprawnień albo z prawa do finansowania składek na podstawie art. 16 ust. 8 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Art. 16f. Za osobę sprawującą osobistą opiekę nad dzieckiem, o której mowa w art. 16a, art. 16b ust. 1 i art. 16c, uważa się osobę sprawującą osobistą opiekę nad dzieckiem własnym lub swojego małżonka, lub dzieckiem przysposobionym.

Art. 17. 1. Składka miesięczna za każdego ubezpieczonego wynosi 10% emerytury podstawowej.

2. Za ubezpieczonego, o którym mowa w art. 5a, składka wynosi dwukrotność kwoty ustalonej w sposób określony w ust. 1.

3. W przypadku gdy okres podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu jest krótszy niż miesiąc, wysokość składki oblicza się proporcjonalnie do liczby dni podlegania ubezpieczeniu w tym miesiącu.

4. Rolnik, którego gospodarstwo rolne obejmuje obszar użytków rolnych powyżej 50 ha przeliczeniowych, opłaca dodatkową składkę miesięczną w wysokości:

- 1) 12% emerytury podstawowej – w przypadku gdy gospodarstwo rolne obejmuje obszar użytków rolnych do 100 ha przeliczeniowych;
- 2) 24% emerytury podstawowej – w przypadku gdy gospodarstwo rolne obejmuje obszar użytków rolnych powyżej 100 ha przeliczeniowych do 150 ha przeliczeniowych;
- 3) 36% emerytury podstawowej – w przypadku gdy gospodarstwo rolne obejmuje obszar użytków rolnych powyżej 150 ha przeliczeniowych do 300 ha przeliczeniowych;
- 4) 48% emerytury podstawowej – w przypadku gdy gospodarstwo rolne obejmuje obszar użytków rolnych powyżej 300 ha przeliczeniowych.

5. W przypadku zmiany obszaru użytków rolnych gospodarstwa rolnego powodującego zmianę wymiaru dodatkowej składki miesięcznej, o której mowa w ust. 4, rolnikowi obowiązkanemu do opłacania tej składki wydaje się decyzję w tej sprawie.

Art. 18. Świadczeniami z ubezpieczenia emerytalno-rentowego są:

- 1) emerytura rolnicza lub renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy;
- 2) renta rolnicza szkoleniowa;
- 3) renta rodzinna;
- 4) emerytura i renta z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin;
- 5) dodatki do emerytur i rent, o których mowa w pkt 1–4;
- 6) zasiłek pogrzebowy;
- 7) zasiłek macierzyński.

Art. 19. 1. Emerytura rolnicza przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

- 1) osiągnął wiek emerytalny; wiek emerytalny kobiety wynosi 60 lat, a mężczyzny 65 lat;
- 2) podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez okres co najmniej 25 lat, z uwzględnieniem art. 20.

1a. (uchylony)

1b. (uchylony)

2. Emerytura rolnicza przysługuje także ubezpieczonemu rolnikowi, który spełnia łącznie następujące warunki:

- 1) osiągnął wiek 55 lat, jeśli jest kobietą, albo 60 lat, jeśli jest mężczyzną;
- 2) podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez okres co najmniej 30 lat;
- 3) zaprzestał prowadzenia działalności rolniczej.

2a. Przepis ust. 2 stosuje się do rolnika, który do dnia 31 grudnia 2017 r. spełnił warunki, o których mowa w ust. 2.

3. Jeżeli zaprzestanie prowadzenia działalności rolniczej jest spowodowane wywłaszczeniem gruntów wchodzących w skład gospodarstwa rolnego, ich zbyciem na cel uzasadniający wywłaszczenie albo trwałym wyłączeniem, zgodnie z obowiązującymi przepisami, użytków rolnych z produkcji rolniczej z przyczyn niezależnych od rolnika, warunek przewidziany w ust. 2 pkt 2 uważa się za spełniony, jeżeli rolnik podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez okres co najmniej 12 lat i 6 miesięcy.

4. (uchylony)

Art. 19a. (uchylony)

Art. 20. 1. Do okresów ubezpieczenia wymaganych zgodnie z art. 19 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 pkt 2 zalicza się okresy:

- 1) podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników indywidualnych i członków ich rodzin w latach 1983–1990;
- 2) prowadzenia gospodarstwa rolnego lub pracy w gospodarstwie rolnym, po ukończeniu 16. roku życia, przed dniem 1 stycznia 1983 r.;
- 3) od których zależy prawo do emerytury zgodnie z przepisami emerytalnymi.

2. Okresów, o których mowa w ust. 1, nie zalicza się do okresów ubezpieczenia, jeżeli zostały one zaliczone do okresów, od których zależy prawo do emerytury lub renty na podstawie odrębnych przepisów.

3. Przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do osób urodzonych po dniu 31 grudnia 1948 r.

Art. 21. 1. Renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki:

- 1) podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez wymagany okres, o którym mowa w ust. 2;
- 2) jest trwale lub okresowo całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym;
- 3) całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu lub w okresach, o których mowa w art. 20 ust. 1 pkt 1 i 2, lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

1a. Przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez okres co najmniej 25 lat.

2. Warunek podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez wymagany okres uważa się za spełniony, jeżeli okres ubezpieczenia emerytalno-rentowego ubezpieczonego wynosi co najmniej:

- 1) rok – jeżeli całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w wieku do 20 lat;
- 2) 2 lata – jeżeli całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w wieku powyżej 20 lat do 22 lat;
- 3) 3 lata – jeżeli całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w wieku powyżej 22 lat do 25 lat;

- 4) 4 lata – jeżeli całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w wieku powyżej 25 lat do 30 lat;
- 5) 5 lat – jeżeli całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w wieku powyżej 30 lat.

3. Przy ustalaniu okresu podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu zgodnie z ust. 2 stosuje się odpowiednio art. 20 ust. 1 i 2.

3a. Jeżeli okres podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu zbiega się w czasie z okresem innego ubezpieczenia społecznego, przy ustalaniu prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy nie uwzględnia się okresu podlegania innemu ubezpieczeniu społecznemu.

4. Jeżeli całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej, warunek, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, uważa się za spełniony, jeżeli ubezpieczony posiada jakikolwiek okres ubezpieczenia emerytalno-rentowego, który obejmuje dzień wypadku lub dzień zachorowania na rolniczą chorobę zawodową.

5. Za całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym uważa się ubezpieczonego, który z powodu naruszenia sprawności organizmu utracił zdolność do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym.

6. Całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym uznaje się za trwałą, jeżeli ubezpieczony nie rokuje odzyskania zdolności do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym.

7. Całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym uznaje się za okresową, jeżeli ubezpieczony rokuje odzyskanie zdolności do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym.

8. Okres 5 lat, o których mowa w ust. 2 pkt 5, powinien przypadać w okresie ostatnich 10 lat przed złożeniem wniosku o przyznanie renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy.

9. Przepisu ust. 8 nie stosuje się do ubezpieczonego, który podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez okres co najmniej 25 lat.

Art. 21a. Przy ustalaniu liczby lat podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu dodaje się poszczególne okresy podlegania ubezpieczeniu obejmujące lata, miesiące i dni. Okresy niepełnych miesięcy podlegania ubezpieczeniu oblicza się w dniach. Sumę dni zamienia się na miesiące, przyjmując za miesiąc 30 dni

kalendaryzowanych; sumę miesięcy zamienia się na lata, przyjmując pełne 12 miesięcy za jeden rok.

Art. 21b. 1. Ubezpieczonemu spełniającemu warunki do uzyskania renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy określone w art. 21, w stosunku do którego orzeczono celowość przekwalifikowania zawodowego ze względu na trwałą całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym, przysługuje przez okres 6 miesięcy renta rolnicza szkoleniowa.

2. Osobę, której przyznano rentę rolniczą szkoleniową, Kasa kieruje do powiatowego urzędu pracy w celu poddania przekwalifikowaniu zawodowemu.

3. Okres 6 miesięcy, o którym mowa w ust. 1, ulega wydłużeniu na czas niezbędny do przekwalifikowania zawodowego, nie dłużej niż do 36 miesięcy.

4. Przedłużenie prawa do renty rolniczej szkoleniowej następuje na wniosek starosty.

5. Koszty przekwalifikowania zawodowego rencisty w okresie pobierania renty rolniczej szkoleniowej są finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Art. 22. 1. Rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy przyznaje się jako rentę stałą, jeżeli całkowita niezdolność ubezpieczonego do pracy w gospodarstwie rolnym jest trwała i nie orzeczono celowości przekwalifikowania zawodowego. W pozostałych przypadkach renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy przysługuje jako renta okresowa przez okres wskazany w decyzji Prezesa Kasy.

2. Prawo do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy, które ustało z powodu ustąpienia całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od dnia ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym.

3. Osobom pobierającym renty rolnicze z tytułu niezdolności do pracy, które osiągnęły wiek 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn, przyznaje się z urzędu emeryturę rolniczą w wysokości nie niższej od dotychczas pobieranej renty z tytułu niezdolności do pracy, jeżeli osoba ta spełnia warunki określone w art. 19 ust. 1 pkt 2 ustawy.

4. Wysokość emerytury, o której mowa w ust. 3, może być niższa od dotychczas pobieranej renty, jeżeli jej zmniejszenie wynika z wyłączenia okresów, o których mowa w art. 20 ust. 1 pkt 3.

Art. 23. (uchylony)

Art. 24. Emerytura rolnicza, renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy, oraz renta rolnicza szkoleniowa składa się z części składkowej i części uzupełniającej, ustalonych zgodnie z art. 25 i 26. Dla każdej z tych części ustala się wskaźnik wymiaru.

Art. 25. 1. Część składkową ustala się przyjmując po 1% emerytury podstawowej za każdy rok podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu, z uwzględnieniem ust. 2–7. Niepełne lata przelicza się odpowiednio, z uwzględnieniem art. 21a.

2. Do liczby lat, o których mowa w ust. 1, dolicza się liczbę lat:

- 1) podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników indywidualnych i członków ich rodzin w okresie od dnia 1 stycznia 1983 r. do dnia 31 grudnia 1990 r.;
- 2) prowadzenia gospodarstwa rolnego lub pracy w gospodarstwie rolnym w okresie od dnia 1 lipca 1977 r. do dnia 31 grudnia 1982 r., za który była opłacana składka na Fundusz Emerytalny Rolników;
- 3) (uchylony)
- 4) prowadzenia gospodarstwa rolnego lub pracy w gospodarstwie rolnym – bez podlegania innemu ubezpieczeniu społecznemu – po ukończeniu 16. roku życia, przypadających przed dniem 1 lipca 1977 r., jednak nie wcześniej niż 25 lat przed spełnieniem warunków nabycia prawa do emerytury rolniczej lub renty inwalidzkiej rolniczej.

2a. Do liczby lat, o których mowa w ust. 1, dolicza się również liczbę lat:

- 1) podlegania ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu określonych w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub zaopatrzeniu emerytalnemu przed dniem 1 stycznia 1999 r. oraz podlegania zaopatrzeniu emerytalnemu przypadającemu po tej dacie,
- 2) działalności kombatanckiej, działalności równorzędnej z tą działalnością, a także okresy zaliczane do okresów tej działalności oraz podlegania represjom wojennym i okresu powojennego, określone w przepisach o kombatantach oraz

niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,

- 3) odbywania czynnej służby wojskowej w Wojsku Polskim lub okresy jej równorzędne albo zastępczych form tej służby, przypadających przed dniem 1 stycznia 1999 r.

– jeżeli z tego tytułu ubezpieczonemu nie przyznano emerytury lub renty na podstawie odrębnych przepisów.

2b. Przepisu ust. 2a nie stosuje się przy ustalaniu wysokości emerytury rolniczej dla osób urodzonych po dniu 31 grudnia 1948 r., z tym że przy ustalaniu wysokości emerytury rolniczej dla osób urodzonych po tej dacie, które nie mają ustalonego prawa do emerytury na podstawie art. 24 ust. 1, art. 24a lub art. 184 przepisów emerytalnych, stosuje się przepis ust. 2a pkt 3.

3. Jeżeli w okresie, o którym mowa w ust. 2 pkt 1, za rolnika i jego małżonka opłacono roczną składkę na ubezpieczenie społeczne rolników indywidualnych i członków ich rodzin w wysokości wyższej niż 120% przeciętnej emerytury podstawowej w danym roku, zamiast jednego roku przyjmuje się okres dłuższy, odpowiadający wskaźnikowi indywidualnego wymiaru składki w danym roku. Wskaźnik ten oblicza się w następujący sposób:

- 1) kwotę opłaconej składki rocznej wymierzonej od hektarów przeliczeniowych i działów specjalnych oraz od osób ubezpieczonych w danym gospodarstwie rolnym, z wyjątkiem domowników, dzieli się przez liczbę tych osób; przy ustalaniu kwoty opłaconej składki wlicza się również kwoty przyznanych ulg i zwolnień, nie wlicza się jednak nieopłaconej części składki za 1990 r., jeżeli jej opłacenie było dobrowolne;
- 2) tak obliczoną kwotę dzieli się przez 120% przeciętnej emerytury podstawowej w danym roku.

4. Okresy, o których mowa w ust. 2a pkt 1, przelicza się w wymiarze półtorakrotnym. Nie dotyczy to jednak okresów podlegania ubezpieczeniu społecznemu z tytułu pobierania świadczeń dla bezrobotnych.

5. Za każdy rok przypadający w okresie, o którym mowa w ust. 2 pkt 4, przyjmuje się 0,5% emerytury podstawowej.

6. Jeżeli uprawniony do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu łącznie z okresami, o których mowa w ust. 2 i 2a, krócej niż przez 5 lat, przyjmuje się, że okres opłacania składki wynosi 5 lat.

7. Przepisu ust. 6 nie stosuje się, jeżeli całkowita niezdolność do pracy powstała wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej. W takim przypadku uprawnionemu do okresu opłacania składki dolicza się okres dzielący go od osiągnięcia wieku 60 lat.

8. *Minister Pracy i Polityki Socjalnej*⁶⁾ ogłosi w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” przeciętną roczną wysokość emerytury podstawowej w latach 1983–1990.

Art. 26. 1. Część uzupełniająca wynosi 95% emerytury podstawowej, jeżeli liczba lat przyjęta do ustalenia części składkowej, lecz bez uwzględnienia skutków art. 25 ust. 3, jest mniejsza od 20; przy każdym pełnym roku od 20 lat część uzupełniająca zmniejsza się o 0,5% emerytury podstawowej.

2. Część uzupełniająca nie może wynosić mniej niż 85% emerytury podstawowej, a suma części uzupełniającej i części składkowej nie może być mniejsza od emerytury podstawowej, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Jeżeli rolnik nabywa prawo do emerytury rolniczej w wieku o 5 lat niższym od wieku emerytalnego, określoną zgodnie z ust. 1 część uzupełniająca zmniejsza się o 25% emerytury podstawowej. Tak ustaloną część uzupełniająca zwiększa się o 5% emerytury podstawowej po upływie każdego roku dzielącego uprawnionego od wieku emerytalnego.

Art. 27. 1. Do emerytury lub renty rolniczej z ubezpieczenia przysługuje dodatek pielęgnacyjny na zasadach i wysokości określonej w przepisach emerytalnych.

1a. W razie zbiegu prawa do dodatku pielęgnacyjnego, o którym mowa w ust. 1, z prawem do dodatku pielęgnacyjnego przysługującego do emerytury, ustalonej na podstawie art. 24 ust. 1, art. 24a lub art. 184 przepisów emerytalnych, dodatek pielęgnacyjny wypłaca się wraz z emeryturą z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

⁶⁾ Obecnie minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, na podstawie art. 4 ust. 1, art. 5 pkt 26 i art. 31 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1893, 2368 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 350, 807, 847, 1390 i 1933), która weszła w życie z dniem 1 kwietnia 1999 r.

2. Do emerytury lub renty rolniczej z ubezpieczenia przysługuje również dodatek z tytułu pracy przymusowej po dniu 1 września 1939 r. w wysokości 2% emerytury podstawowej za każdy rok takiej pracy.

3. Dodatek, o którym mowa w ust. 2, dolicza się do części składkowej emerytury lub renty rolniczej, uwzględniając jego wysokość przy ustalaniu wskaźnika wymiaru części składkowej.

4. Do emerytury lub renty inwalidzkiej z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin przysługuje zwiększenie za okresy, o których mowa w art. 25 ust. 2a pkt 2 i 3, w wysokości 1% emerytury podstawowej za każdy rok przypadający w tych okresach, jeżeli z tego tytułu uprawnionemu nie przyznano emerytury lub renty na podstawie odrębnych przepisów.

5. Zwiększenie, o którym mowa w ust. 4, dolicza się do emerytury lub renty inwalidzkiej z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin i ustala się ponownie wskaźnik wymiaru tego świadczenia.

Art. 27a. 1. Do emerytury rolniczej przysługuje dodatek z tytułu opłacania składki, o której mowa w art. 17 ust. 2 lub 4, w wysokości 0,5% emerytury podstawowej za każdy rok opłacania takiej składki.

2. Dodatek, o którym mowa w ust. 1, wypłaca się wraz z emeryturą rolniczą.

Art. 28. 1. Wypłata renty rolniczej z ubezpieczenia ulega częściowemu zawieszeniu na zasadach określonych w ust. 2–8, jeżeli rencista prowadzi działalność rolniczą.

2. Zawieszenie wypłaty dotyczy:

- 1) części uzupełniającej renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy,
 - 2) renty inwalidzkiej z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin w części równej 95% emerytury podstawowej
- i obejmuje całość lub określony ułamek tej części świadczenia; ilekroć w ust. 3 i 5–7 jest mowa o zawieszeniu wypłaty w całości, w połowie albo w jednej czwartej – rozumie się odpowiednio zawieszenie wypłaty tej części świadczenia, jej połowy albo jednej czwartej.

3. Wypłata ulega zawieszeniu w całości, jeżeli rencista nie zaprzestał prowadzenia działalności rolniczej, z zastrzeżeniem ust. 5–7 i 9–11.

4. Uznaje się, że rencista zaprzestał prowadzenia działalności rolniczej, jeżeli ani on, ani jego małżonek nie jest właścicielem (współwłaścicielem) lub posiadaczem gospodarstwa rolnego w rozumieniu przepisów o podatku rolnym i nie prowadzi działu specjalnego, nie uwzględniając:

- 1) gruntów wdzierżawionych, na podstawie umowy pisemnej zawartej – w przypadku renty stałej – co najmniej na 10 lat, a w przypadku renty okresowej – na okres wskazany w decyzji Prezesa Kasy o przyznaniu tej renty, której zawarcie potwierdził wójt, właściwy ze względu na miejsce położenia przedmiotu dzierżawy, osobie niebędącej:
 - a) małżonkiem rencisty,
 - b) osobą pozostającą z rencistą we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - c) małżonkiem osoby, o której mowa w lit. b;
- 2) gruntów trwale wyłączonych z produkcji rolniczej na podstawie odrębnych przepisów, w tym zalesionych gruntów rolnych;
- 3) gruntów i działów specjalnych należących do małżonka, z którym rencista zawarł związek małżeński po ustaleniu prawa do renty rolniczej z ubezpieczenia;
- 4) własności (udziału we współwłasności) nieustalonej odpowiednimi dokumentami urzędowymi, jeżeli grunty będące przedmiotem tej własności (współwłasności) nie znajdują się w posiadaniu rolnika lub jego małżonka.

5. Jeżeli rencista jest całkowicie niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy rolniczej albo rolniczej choroby zawodowej, wypłata świadczenia przez okres dwóch lat od tego wypadku albo od zachorowania na tę chorobę ulega zawieszeniu tylko w połowie.

6. Wypłata ulega zawieszeniu w połowie, jeżeli:

- 1) (uchylony)
- 2) rencista pobiera okresową rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez dwa lata.

7. Wypłata ulega zawieszeniu w jednej czwartej, jeżeli:

- 1) rencista nie zawarł umowy z następcą stosownie do przepisów rozdziału 7 i nie ma możliwości sprzedaży nieruchomości wchodzących w skład gospodarstwa rolnego co najmniej po cenie odpowiadającej ich oszacowaniu według przepisów o gospodarowaniu nieruchomościami rolnymi Skarbu Państwa albo

- 2) trwają czynności zmierzające do wywłaszczenia tych nieruchomości, ich wykupu na cel uzasadniający wywłaszczenie albo do trwałego wyłączenia gruntów z produkcji rolniczej na podstawie odrębnych przepisów lub
- 3) nieruchomości te są położone w strefie ochronnej lub na innym obszarze specjalnym, utworzonym na podstawie odrębnych przepisów w związku z wprowadzeniem ograniczeń w użytkowaniu gruntów rolnych albo w celach ochronnych.

8. Jeżeli wypłata ulega zawieszeniu w myśl ust. 3 lub 5, zawiesza się w całości wypłatę dodatku pielęgnacyjnego, przysługującego z tytułu ukończenia 75 lat.

9. W przypadku podjęcia działalności rolniczej na gruntach:

- 1) nabytych w drodze dziedziczenia lub
 - 2) uprzednio wydzierżawionych na podstawie umowy pisemnej zawartej – w przypadku renty stałej – co najmniej na 10 lat, a w przypadku renty okresowej – na okres wskazany w decyzji Prezesa Kasy o przyznaniu tej renty, jeżeli dzierżawa ustała wcześniej z przyczyn niezależnych od wydzierżawiającego, lub
 - 3) odzyskanych w wyniku rozwiązania – z przyczyn niezależnych od uprawnionego – umowy, na podstawie której uprzednio zbył on te grunty, albo w wyniku uchylecia lub stwierdzenia nieważności decyzji administracyjnej
- wypłata nie ulega zawieszeniu przez okres jednego roku.

10. W przypadku zaprzestania prowadzenia działalności rolniczej polegającej na przekazaniu gospodarstwa rolnego w formie aktu notarialnego osobie niepełnoletniej wypłata ulega zawieszeniu w całości do czasu osiągnięcia przez tę osobę 18 lat.

11. W przypadku gdy rencista prowadzi działalność rolniczą z małżonkiem podlegającym ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu z mocy ustawy, wypłata nie ulega zawieszeniu.

12. (uchylony)

Art. 28a. 1. Wypłata renty rolniczej szkoleniowej ulega zawieszeniu w części uzupełniającej w przypadku osiągnięcia przez uprawnionego przychodu z działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego zgodnie z przepisami emerytalnymi, bez względu na wysokość tego przychodu.

2. Prawo do renty rolniczej szkoleniowej ustaje:

- 1) od dnia podjęcia zatrudnienia, wykonywania prac interwencyjnych lub robót publicznych lub od dnia, gdy uprawniony odmówił, bez uzasadnionej przyczyny, przyjęcia propozycji zatrudnienia złożonej przez powiatowy urząd pracy;
- 2) od dnia otrzymania przez Kasę zawiadomienia od starosty o braku możliwości przekwalifikowania uprawnionego do innego zawodu lub o braku możliwości przedstawienia propozycji odpowiedniego zatrudnienia w terminie 6 miesięcy od dnia ukończenia szkolenia, nie później niż w okresie 36 miesięcy pobierania tej renty;
- 3) od dnia otrzymania przez Kasę zawiadomienia od starosty o tym, że uprawniony nie poddaje się przekwalifikowaniu zawodowemu.

Art. 29. 1. Renta rodzinna przysługuje uprawnionym członkom rodziny zmarłego:

- 1) emeryta lub rencisty mającego ustalone prawo do emerytury albo renty rolniczej z ubezpieczenia;
- 2) ubezpieczonego, który w chwili śmierci spełniał warunki do uzyskania emerytury rolniczej lub renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy; przyjmuje się, że był on całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym.

2. Do renty rodzinnej są uprawnieni następujący członkowie rodziny zmarłego:

- 1) dzieci własne, dzieci drugiego małżonka oraz dzieci przysposobione,
- 2) przyjęte na wychowanie i utrzymanie przed osiągnięciem pełnoletności wnuki, rodzeństwo i inne dzieci, z wyłączeniem dzieci przyjętych na wychowanie i utrzymanie w ramach rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka,
- 3) małżonek (wdowa, wdowiec),
- 4) rodzice

– jeżeli spełniają warunki do uzyskania takiej renty w myśl przepisów emerytalnych.

Art. 30. 1. Wszystkim uprawnionym członkom rodziny przysługuje jedna renta rodzinna.

2. Jeżeli do renty rodzinnej uprawniona jest jedna osoba, renta wynosi 85% emerytury podstawowej ze zwiększeniem o:

- 1) 50% nadwyżki – ponad kwotę emerytury podstawowej – emerytury lub renty inwalidzkiej z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin, jaka przysługiwała zmarłemu w chwili śmierci, albo

2) 50% części składkowej emerytury rolniczej lub renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy, która przysługiwała lub przysługiwałaby zmarłemu w chwili śmierci

– z tym że renta rodzinna nie może być niższa od emerytury podstawowej.

3. Za każdą następną osobę uprawnioną wysokość renty rodzinnej, ustalonej w sposób określony w ust. 2, zwiększa się o 5%.

4. Rentę rodzinną, wyliczoną na podstawie ust. 2 i 3, zwiększa się o 10%, jeżeli śmierć nastąpiła wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej.

4a. Renta rodzinna nie może być wyższa od kwoty świadczenia, które przysługiwałoby zmarłemu, i nie może być niższa od emerytury podstawowej.

5. Wysokość renty rodzinnej ustala się za pomocą wskaźnika wymiaru.

6. Renta rodzinna ulega podziałowi między uprawnionych na równe części, jeżeli:

- 1) do renty są uprawnione osoby małoletnie, nad którymi opiekę sprawują różne osoby;
- 2) pełnoletni członek rodziny uprawniony do renty żąda jej podziału;
- 3) zachodzą inne okoliczności uzasadniające podział renty.

Art. 31. 1. Do renty rodzinnej przysługuje dodatek przewidziany w art. 27 ust. 1 oraz dodatek dla sieroty zupełnej.

2. Dodatek dla sieroty zupełnej przysługuje w wysokości określonej w przepisach emerytalnych.

3. (uchylony)

Art. 32. Wypłata renty rodzinnej, przysługującej osobie pełnoletniej, ulega zawieszeniu, jeżeli uprawniony prowadzi działalność rolniczą. Przepisy art. 28 ust. 3, 4 i 6–10 oraz art. 34 stosuje się odpowiednio.

Art. 33. 1. W razie zbiegu prawa do emerytury z prawem do renty na podstawie ustawy, uprawnionemu przyznaje się jedno świadczenie – wyższe lub wybrane przez uprawnionego, z zastrzeżeniem art. 22 ust. 3 i 4.

2. W razie zbiegu prawa do emerytury lub renty przysługującej na podstawie ustawy z prawem do emerytury lub renty z innego ubezpieczenia społecznego,

uprawnionemu wypłaca się jedno wybrane przez niego świadczenie, z zastrzeżeniem ust. 4.

2a. Przepisu ust. 2 nie stosuje się do osób uprawnionych jednocześnie do emerytury rolniczej oraz do emerytury przyznanej na podstawie art. 24 ust. 1, art. 24a lub art. 184 przepisów emerytalnych.

2b. Uprawniony do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy albo renty rodzinnej z ubezpieczenia i do emerytury na podstawie art. 24 lub art. 24a przepisów emerytalnych traci prawo do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy albo renty rodzinnej z ubezpieczenia, chyba że zanim wystąpi z wnioskiem o prawo do emerytury na podstawie art. 24 lub art. 24a przepisów emerytalnych złoży oświadczenie, że wybiera rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy albo rentę rodzinną z ubezpieczenia. W przypadku złożenia tego oświadczenia środki zgromadzone na jego rachunku w otwartym funduszu emerytalnym są przekazywane przez ten fundusz, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, na dochody budżetu państwa. Oświadczenie o wyborze świadczenia jest ostateczne i nie przysługuje od niego prawo odstąpienia.

2c. W przypadku gdy uprawniony do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy nie spełnia warunków do emerytury rolniczej na podstawie art. 22 ust. 3, Kasa wzywa uprawnionego do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy, w terminie co najmniej 3 miesięcy przed osiągnięciem wieku emerytalnego, do złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 2b.

2d. Kasa wzywa uprawnionego do renty rodzinnej z ubezpieczenia, w terminie co najmniej 3 miesięcy przed osiągnięciem wieku emerytalnego, do złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 2b.

3. (uchylony)

4. Odrębne przepisy określają prawo do pobierania świadczeń w razie zbiegu u jednej osoby prawa do emerytury lub renty z ubezpieczenia z prawem do:

- 1) renty inwalidy wojennego i wojskowego, którego niezdolność do pracy pozostaje w związku ze służbą wojskową;
- 2) renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej pobytem w miejscach, o których mowa w art. 3 i 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2039);

- 3) renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy, wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy albo wskutek choroby zawodowej;
- 4) świadczenia o charakterze rentowym z instytucji zagranicznej.

Art. 34. 1. Prawo do emerytury lub renty rolniczej z ubezpieczenia ulega zawieszeniu lub zmniejszeniu na zasadach określonych w przepisach emerytalnych. W takim przypadku nie zawiesza lub nie zmniejsza się wypłaty części składkowej emerytury rolniczej lub renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy albo nadwyżki emerytury lub renty inwalidzkiej z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin ponad 95% emerytury podstawowej.

2. Przy zawieszeniu lub zmniejszeniu prawa do emerytury lub renty rolniczej z ubezpieczenia, zgodnie z ust. 1, nie bierze się pod uwagę dochodów z działalności rolniczej.

Art. 35. 1. Zasiłek pogrzebowy przysługuje osobie, która poniosła koszty pogrzebu po śmierci:

- 1) ubezpieczonego, nie wyłączając osoby podlegającej tylko ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu;
- 2) uprawnionego do emerytury lub renty z ubezpieczenia;
- 3) członka rodziny osoby, o której mowa w pkt 1 lub 2;
- 4) osoby, która w dniu śmierci nie miała ustalonego prawa do emerytury lub renty z ubezpieczenia, lecz spełniała warunki do jej przyznania i pobierania.

1a. Członkami rodziny, o których mowa w ust. 1 pkt 3, są:

- 1) małżonek (wdowa i wdowiec);
- 2) rodzice, ojczym, macocha oraz osoby przysposabiające;
- 3) dzieci własne, dzieci drugiego małżonka, dzieci przysposobione i dzieci umieszczone w rodzinie zastępczej;
- 4) przyjęte na wychowanie i utrzymanie przed osiągnięciem pełnoletności inne dzieci niż wymienione w pkt 3;
- 5) rodzeństwo;
- 6) dziadkowie;
- 7) wnuki;
- 8) osoby, nad którymi została ustanowiona opieka prawna.

2. Jeżeli koszty pogrzebu poniosło kilka osób, zasiłek pogrzebowy ulega podziałowi między te osoby proporcjonalnie do poniesionych kosztów.

3. Zasiłek pogrzebowy przysługuje w wysokości określonej w przepisach emerytalnych.

4. W razie zbiegu prawa do zasiłku pogrzebowego na podstawie ustawy z prawem do zasiłku pogrzebowego na podstawie odrębnych przepisów, przyznaje się zasiłek pogrzebowy na podstawie odrębnych przepisów.

Art. 35a. 1. Zasiłek macierzyński przysługuje osobie ubezpieczonej, która:

- 1) jest matką albo ojcem dziecka, z uwzględnieniem ust. 2;
- 2) przysposobiła dziecko, w przypadku objęcia opieką dziecka w wieku do ukończenia 14. roku życia;
- 3) przyjęła na wychowanie dziecko i wystąpiła do sądu opiekuńczego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie jego przysposobienia, w przypadku objęcia opieką dziecka w wieku do ukończenia 14. roku życia;
- 4) przyjęła dziecko w wieku do 7. roku życia na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej zawodowej, a w przypadku dziecka, wobec którego podjęto decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego – do 10. roku życia.

2. Zasiłek macierzyński przysługuje ubezpieczonemu – ojcu dziecka w przypadku:

- 1) skrócenia okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego na wniosek matki dziecka po wykorzystaniu przez nią tego świadczenia za okres co najmniej 14 tygodni od dnia urodzenia dziecka;
- 2) śmierci matki dziecka;
- 3) porzucenia dziecka przez matkę.

3. Zasiłek macierzyński przysługuje przez okres:

- 1) 52 tygodni – w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie, przysposobienia jednego dziecka lub przyjęcia na wychowanie jednego dziecka;
- 2) 65 tygodni – w przypadku urodzenia dwojga dzieci przy jednym porodzie, przysposobienia dwojga dzieci lub przyjęcia na wychowanie dwojga dzieci;
- 3) 67 tygodni – w przypadku urodzenia trojga dzieci przy jednym porodzie, przysposobienia trojga dzieci lub przyjęcia na wychowanie trojga dzieci;

- 4) 69 tygodni – w przypadku urodzenia czworga dzieci przy jednym porodzie, przysposobienia czworga dzieci lub przyjęcia na wychowanie czworga dzieci;
- 5) 71 tygodni – w przypadku urodzenia pięciorga i więcej dzieci przy jednym porodzie, przysposobienia pięciorga i więcej dzieci lub przyjęcia na wychowanie pięciorga i więcej dzieci.

3a. Ubezpieczonemu – ojcu dziecka przysługuje zasiłek macierzyński przez okres 9 tygodni, jeżeli nie przysługuje mu prawo do zasiłku macierzyńskiego zgodnie z ust. 2.

4. Zasiłek macierzyński przysługuje od dnia:

- 1) porodu – w przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;
- 2) przysposobienia dziecka, nie dłużej niż do ukończenia przez dziecko 14. roku życia – w przypadku osoby, o której mowa w ust. 1 pkt 2;
- 2a) przyjęcia dziecka na wychowanie, nie dłużej niż do ukończenia przez dziecko 14. roku życia – w przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 3;
- 3) przyjęcia dziecka na wychowanie, nie dłużej niż do ukończenia przez dziecko 7. roku życia, a w przypadku dziecka, wobec którego podjęto decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego, nie dłużej niż do ukończenia przez nie 10. roku życia – w przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 4.

5. Osobie uprawnionej do zasiłku macierzyńskiego przysługuje w tym samym czasie jeden zasiłek macierzyński bez względu na liczbę wychowywanych dzieci.

6. Zasiłek macierzyński nie przysługuje, jeżeli:

- 1) co najmniej jeden z rodziców dziecka lub osoba, która przyjęła dziecko na wychowanie, otrzymują zasiłek macierzyński lub uposażenie za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu macierzyńskiego, okres urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego lub okres urlopu rodzicielskiego;
- 2) dziecko zostało umieszczone w pieczy zastępczej – w przypadku osób, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2;
- 3) jeden z rodziców dziecka lub osoba, która przyjęła dziecko na wychowanie, nie sprawują lub zaprzestali sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem.

Art. 35b. 1. Zasiłek macierzyński przysługuje w wysokości świadczenia rodzicielskiego, o którym mowa w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych.

2. Prawo do zasiłku macierzyńskiego ustala się, począwszy od miesiąca urodzenia, przysposobienia lub przyjęcia dziecka na wychowanie, jeżeli wniosek o ustalenie prawa do zasiłku macierzyńskiego został złożony w terminie 3 miesięcy, licząc od dnia urodzenia, przysposobienia lub przyjęcia dziecka na wychowanie. W przypadku złożenia wniosku po terminie, nie później jednak niż w okresach, o których mowa w art. 35a ust. 3, prawo do zasiłku macierzyńskiego ustala się, począwszy od miesiąca, w którym wpłynął wniosek.

3. W przypadku, o którym mowa w art. 35a ust. 2, termin 3 miesięcy, o którym mowa w ust. 2, jest liczony od dnia skrócenia okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego, śmierci matki dziecka lub porzucenia dziecka przez matkę.

3a. W przypadku, o którym mowa w art. 35a ust. 3a, termin 3 miesięcy, o którym mowa w ust. 2, jest liczony od dnia zaprzestania pobierania zasiłku macierzyńskiego.

4. Kwotę zasiłku macierzyńskiego przysługującą za niepełny miesiąc ustala się, dzieląc kwotę zasiłku przez liczbę wszystkich dni kalendarzowych w tym miesiącu, a otrzymaną kwotę mnoży się przez liczbę dni kalendarzowych, za które zasiłek przysługuje. Kwotę zasiłku macierzyńskiego przysługującą za niepełny miesiąc zaokrągla się do 10 groszy w górę.

Rozdział 3

Postępowanie w indywidualnych sprawach z zakresu ubezpieczenia

Art. 36. 1. Prezes Kasy wydaje decyzje w sprawach:

- 1) podlegania ubezpieczeniu oraz ustania ubezpieczenia, a także wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenie;
 - 1a) zmiany warunków ubezpieczenia, a także stwierdzenia obowiązku opłacania składki, o której mowa w art. 17 ust. 2;
 - 1b) stwierdzenia obowiązku opłacania dodatkowej składki miesięcznej, o której mowa w art. 17 ust. 4;
- 2) (uchylony)
 - 2a) przedłużenia prawa do renty rolniczej szkoleniowej;
- 3) ustalenia prawa do świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia i ich indywidualnego wymiaru;
- 4) zawieszenia prawa do świadczeń;

- 5) zawieszenia lub wstrzymania wypłaty świadczeń oraz wznowienia zawieszonych lub wstrzymanej wypłaty;
- 6) zwrotu nienależnie pobranych świadczeń;
- 7) przyznania odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczeń;
- 8) potrącenia składek na ubezpieczenie lub innych należności ze świadczeń z ubezpieczenia;
- 9) wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne, z zastrzeżeniem ust. 1a;
- 10) o których mowa w art. 41a i 55;
- 11) przyznania rodzicielskich świadczeń uzupełniających, o których mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym;
- 12) interpretacji indywidualnych, o których mowa w art. 62a.

1a. Decyzje w sprawach, o których mowa w ust. 1 pkt 1, dotyczących pomocnika rolnika oraz w sprawach, o których mowa w ust. 1 pkt 9, Prezes Kasy wydaje w sprawach spornych.

2. Prezes Kasy może upoważniać do wydawania decyzji w sprawach, o których mowa w ust. 1, pracowników Kasy. Ponadto Prezes Kasy i Prezes Zakładu mogą postanowić, że określone decyzje będą wydawane, z upoważnienia Prezesa Kasy, przez pracowników Zakładu.

3. Od decyzji w sprawach, o których mowa w ust. 1 pkt 1–9 i 12, a także w przypadku niewydania decyzji przysługuje odwołanie do sądu w terminach i na zasadach określonych w przepisach Kodeksu postępowania cywilnego o postępowaniu odrębnym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych.

4. Wniesienie odwołania do sądu od decyzji ustalającej podleganie ubezpieczeniu i obowiązek opłacania należności z tytułu składek na to ubezpieczenie nie wstrzymuje wykonania tej decyzji.

Art. 37. 1. Rolnik jest obowiązany, nie czekając na wezwanie, w ciągu 14 dni zgłaszać Kasie osoby podlegające ubezpieczeniu w jego gospodarstwie oraz informować Kasę o okolicznościach mających wpływ na podleganie ubezpieczeniu i o zmianach tych okoliczności.

1a. Pomocnika rolnika zgłasza się do ubezpieczenia w ciągu 7 dni od dnia zawarcia umowy o pomocy przy zbiorach, o której mowa w art. 91a, lecz nie później niż przed upływem okresu, na który została zawarta ta umowa.

2. Osoba pobierająca świadczenia z ubezpieczenia jest obowiązana, nie czekając na wezwanie, w ciągu 14 dni zgłaszać Kasie okoliczności mające wpływ na wysokość i prawo pobierania tych świadczeń.

3. Organy prowadzące ewidencję gruntów i budynków, organy podatkowe, organy prowadzące księgi wieczyste, Zakład, Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa oraz organy wykonawcze jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane udzielać nieodpłatnie Kasie informacji niezbędnych do ustalenia okoliczności mających znaczenie w sprawach z zakresu ubezpieczenia.

4. Kasa jest uprawniona do nieodpłatnego korzystania z danych zgromadzonych w:

- 1) Powszechnym Elektronicznym Systemie Ewidencji Ludności;
- 2) zbiorach meldunkowych;
- 3) krajowym systemie ewidencji gospodarstw rolnych;
- 4) rejestrze centralnym obejmującym sprawy dotyczące zezwoleń na pracę, zezwoleń na pracę sezonową oraz oświadczeń o powierzeniu wykonywania pracy cudzoziemcowi, prowadzonym przez ministra właściwego do spraw pracy na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

5. Kasa wymienia dane dotyczące rolników i domowników, w zakresie określonym w art. 68a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, w ramach Systemu Elektronicznej Wymiany Informacji dotyczących Zabezpieczenia Społecznego, o którym mowa w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. dotyczącym wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz. Urz. UE L 284 z 30.10.2009, str. 1, z późn. zm.), za pośrednictwem punktu kontaktowego prowadzonego przez Zakład.

Art. 38. Przy ustalaniu podlegania ubezpieczeniu domniemywa się, że:

- 1) właściciel gruntów zaliczonych do użytków rolnych lub dzierżawca takich gruntów, jeżeli umowa dzierżawy jest potwierdzona przez wójta, właściwego ze

względu na miejsce położenia przedmiotu dzierżawy, prowadzi działalność rolniczą na tych gruntach;

- 2) podatnik podatku rolnego lub podatku od dochodu z działów specjalnych prowadzi działalność rolniczą w rozmiarze wynikającym z zakresu opodatkowania;
- 3) jeżeli własność lub dzierżawa gruntów, o których mowa w pkt 1, przysługuje kilku osobom lub jeżeli obowiązek podatkowy, o którym mowa w pkt 2, ciąży na kilku osobach – każda z tych osób uczestniczy w prowadzeniu działalności rolniczej;
- 4) osoba bliska rolnikowi, spełniająca warunki określone w art. 6 pkt 2 lit. a i b, stale pracuje w gospodarstwie rolnym i nie jest związana z rolnikiem stosunkiem pracy – jeżeli okoliczność ta została stwierdzona zgodnym oświadczeniem rolnika i tej osoby.

Art. 39. 1. Decyzją ustalającą podleganie ubezpieczeniu można objąć wszystkich ubezpieczonych, za których składkę opłaca ten sam rolnik.

2. Decyzja ustalająca podleganie ubezpieczeniu powinna zawierać w szczególności:

- 1) określenie rodzaju ubezpieczenia;
- 2) określenie początkowej daty podlegania ubezpieczeniu;
- 3) określenie zasad obliczania składek oraz sposobu ich opłacania i obowiązujących terminów płatności;
- 4) wskazanie rolnika zobowiązanego do opłacania składek albo osób zobowiązanych solidarnie;
- 5) określenie kwoty należności z tytułu składek wynikającej z objęcia ubezpieczeniem i terminu zapłaty.

3. (uchylony)

4. W razie zmiany stanu faktycznego lub stanu prawnego, na podstawie którego wydano decyzję o ustaleniu podlegania ubezpieczeniu, wydaje się nową decyzję w tej sprawie. Jeżeli jednak zmianie ulegnie jedynie wysokość miesięcznych składek, rolnikowi obowiązanemu do ich opłacania doręcza się informację w tej sprawie.

Art. 39a. 1. Odbierający oświadczenie, o którym mowa w art. 5a, pracownik Kasy poucza rolnika o skutkach prawnych tego oświadczenia i umieszcza stosowną informację na wydanej decyzji.

2. Kasa niezwłocznie przekazuje właściwemu oddziałowi Zakładu odpis decyzji stwierdzającej podleganie ubezpieczeniu przez osobę, o której mowa w art. 5a, lub ustanie ubezpieczenia takiej osoby.

3. Kasa niezwłocznie przekazuje właściwemu oddziałowi Zakładu oświadczenie przewidziane w art. 5a.

4. (uchylony)

[5. Kasa niezwłocznie przekazuje właściwemu wójtowi odpis decyzji stwierdzającej podleganie ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez osobę, o której mowa w art. 16 ust. 2 pkt 4, lub ustanie ubezpieczenia takiej osoby.]

Przepis uchylający ust. 5 w art. 39a wejdzie w życie z dn. 1.01.2024 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 1429).

Art. 40. 1. Składki na ubezpieczenie opłaca się co kwartał. Termin płatności przypada ostatniego dnia pierwszego miesiąca danego kwartału, z zastrzeżeniem art. 50.

1a. Jeżeli decyzja, w której określono wysokość zobowiązań z tytułu składek, nie została doręczona co najmniej na 14 dni przed ustawowym terminem płatności, o którym mowa w ust. 1, obowiązuje termin płatności wynoszący 14 dni od dnia doręczenia tej decyzji.

2. Jeżeli wysokość składki jest uzależniona od wysokości emerytury podstawowej, przy obliczaniu wysokości składki przyjmuje się kwotę emerytury podstawowej obowiązującą w ostatnim miesiącu poprzedniego kwartału.

3. Składkę na ubezpieczenie za pomocnika rolnika należną za dany miesiąc opłaca rolnik w terminie do 15. dnia następnego miesiąca. Składkę tę opłaca się bez uprzedniego wezwania.

Art. 40a. 1. Od składek nieopłaconych w terminie przez rolnika pobiera się od rolnika odsetki za zwłokę, na zasadach i w wysokości określonej w dziale III rozdział 6 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2021 r. poz. 1540, z późn. zm.⁷⁾).

2. Odsetek za zwłokę nie nalicza się od nieopłaconych w terminie składek, jeżeli:

⁷⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1598, 2076, 2105, 2262 i 2328 oraz z 2022 r. poz. 835, 974, 1265, 1301, 1933 i 2180.

- 1) wysokość odsetek nie przekracza 6,60 zł;
- 2) nieopłacenie składek wynika:
 - a) z błędnego zawiadomienia przez Kasę o stanie rozliczeń,
 - b) ze zmiany decyzji Prezesa Kasy, z przyczyn leżących po stronie Kasy, w zakresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników lub wymiaru składek lub w sprawach o umorzenie należności składkowych,
 - c) z zastosowania się do utrwalonej praktyki interpretacyjnej Kasy, która następnie uległa zmianie.

3. Przez utrwaloną praktykę interpretacyjną, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. c, rozumie się wyjaśnienia zakresu i sposobu stosowania przepisów prawa dominujące w interpretacjach indywidualnych wydawanych przez Kasę w takich samych stanach faktycznych lub w odniesieniu do takich samych zdarzeń przyszłych oraz w takim samym stanie prawnym.

Art. 41. 1. Kasa dokonuje poboru składek na ubezpieczenie.

2. Jeżeli pobór składki następuje w gotówce, inkasentem może być pracownik Kasy lub Zakładu albo inna upoważniona osoba. Jeżeli czynności inkasa nie należą do zakresu obowiązków pracownika, inkasentowi przysługuje prowizja na zasadach określonych w umowie z Kasą.

3. Inkasent jest obowiązany informować rolnika o sposobie obliczania wysokości składki.

Art. 41a. 1. Prezes Kasy lub upoważniony przez niego pracownik Kasy, w przypadkach uzasadnionych ważnym interesem zainteresowanego, na jego wniosek, uwzględniając możliwości płatnicze wnioskodawcy oraz stan finansów funduszów emerytalno-rentowego i składkowego, może:

- 1) odroczyć termin płatności należności z tytułu składek na ubezpieczenie, rozłożyć ich spłatę na raty lub umorzyć w całości lub w części;
- 2) umorzyć należności Kasy z tytułu nienależnie pobranych świadczeń w całości lub części.

2. Prezes Kasy lub upoważniony przez niego pracownik Kasy może także, z urzędu, umorzyć część lub całość należności z tytułu składek, w przypadku ich całkowitej nieściągalności, która zachodzi, gdy:

- 1) w wyniku postępowania egzekucyjnego lub na podstawie posiadanych dokumentów stwierdzono, że dłużnik nie posiada źródeł dochodu i majątku, z którego można dochodzić należności, oraz brak jest możliwości przeniesienia odpowiedzialności;
- 2) dłużnik zmarł, nie pozostawiając majątku, z którego można by dochodzić należności, i jednocześnie nie ma możliwości przeniesienia odpowiedzialności;
- 3) kwota należności nie przekracza dziesięciokrotności kwoty kosztów upomnienia w postępowaniu egzekucyjnym;
- 4) jest oczywiste, że w postępowaniu egzekucyjnym dotyczącym należności nie uzyska się kwoty przewyższającej koszty postępowania egzekucyjnego.

3. Umorzenie składek powoduje również umorzenie odsetek za zwłokę w całości lub w takiej części, w jakiej zostały umorzone składki, oraz powoduje umorzenie należnych Kasie kosztów upomnienia.

4. Od należności z tytułu składek, których spłatę rozłożono na raty, nie nalicza się odsetek za zwłokę, począwszy od następnego dnia po wpływie wniosku.

5. Jeżeli dłużnik nie opłaci w terminie odroczonej składki lub ustalonych przez Kasę rat, kwota niezapłaconych składek staje się wymagalna wraz z odsetkami za zwłokę liczonymi od dnia następującego po dniu, w którym upływa termin płatności wynikający z art. 40.

6. W razie dokonywania wpłat na poczet rat, na jakie została rozłożona należność z tytułu składek, wpłatę zalicza się na poczet składek o najwcześniejszym terminie płatności i należnych od nich odsetek za zwłokę.

Art. 41b. 1. Należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne, z zastrzeżeniem ust. 2–7.

2. Nie ulegają przedawnieniu należności z tytułu składek zabezpieczone hipoteką, jednakże po upływie terminu przedawnienia należności te mogą być egzekwowane tylko z przedmiotu hipoteki do wysokości zaległych składek i odsetek za zwłokę liczonych do dnia przedawnienia.

3. Bieg terminu przedawnienia nie rozpoczyna się, a rozpoczęty ulega zawieszeniu od dnia podjęcia decyzji o rozłożeniu należności na raty lub odroczeniu terminu płatności, do dnia terminu płatności odroczonej należności z tytułu składek lub ostatniej raty, z zastrzeżeniem ust. 4.

4. Jeżeli w ustalonym terminie dłużnik nie zapłacił którejkolwiek z rat, na jakie została rozłożona należność, bieg terminu przedawnienia nie rozpoczyna się, a rozpoczęty ulega zawieszeniu od dnia podjęcia decyzji o rozłożeniu należności na raty, do dnia podjęcia decyzji o wygaśnięciu decyzji o rozłożeniu na raty należności z tytułu składek.

5. Bieg terminu przedawnienia zostaje zawieszony od dnia podjęcia pierwszej czynności zmierzającej do wyegzekwowania należności z tytułu składek, o której dłużnik został zawiadomiony, do dnia zakończenia postępowania egzekucyjnego.

6. Bieg terminu przedawnienia przerywa ogłoszenie upadłości. Po przerwaniu biegu terminu przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia następującego po dniu uprawomocnienia się postanowienia o ukończeniu postępowania upadłościowego lub jego umorzeniu.

7. Przedawnienie należności z tytułu składek wynikających z decyzji o odpowiedzialności osoby trzeciej lub następcy prawnego następuje po upływie 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym decyzja została wydana.

8. Bieg terminu przedawnienia zawiesza się, jeżeli wydanie decyzji jest uzależnione od rozstrzygnięcia zagadnienia wstępnego przez inny organ lub sąd. Zawieszenie biegu terminu przedawnienia trwa do dnia, w którym decyzja innego organu stała się ostateczna lub orzeczenie sądu uprawomocniło się, nie dłużej jednak niż 2 lata.

9. Bieg przedawnienia terminu, o którym mowa w ust. 1, 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.

10. Nadpłacone lub nienależnie opłacone składki podlegają z urzędu zaliczeniu na poczet zaległych lub bieżących składek, a w razie ich braku – na poczet przyszłych składek, chyba że płatnik złoży wniosek o zwrot składek.

11. Nadpłacone lub nienależnie opłacone składki nie podlegają zwrotowi, jeżeli od dnia ich opłacenia upłynęło 5 lat.

12. Kasa zawiadamia płatnika o kwocie nadpłaconych lub nienależnie opłaconych składek podlegających zwrotowi, jeżeli są one wyższe od dziesięciokrotności kwoty kosztów upomnienia w postępowaniu egzekucyjnym.

13. Płatnik może, w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 12, złożyć wniosek o zwrot nadpłaconych lub nienależnie opłaconych składek.

14. W przypadku braku przyszłych należności z tytułu składek, nadpłacone lub nienależnie opłacone składki podlegają zwrotowi z urzędu.

15. Nie podlegają zwrotowi nadpłacone lub nienależnie opłacone składki nieprzekraczające równowartości sumy kosztów powiadomienia płatnika o nadpłacie listem poleconym oraz kosztów jej zwrotu.

Art. 42. Kasa prowadzi ewidencję okresów podlegania ubezpieczeniu i opłacania składek za każdego ubezpieczonego. Osoba zainteresowana ma prawo wglądu do ewidencji w zakresie dotyczącym jej spraw oraz zgłaszania uwag i zastrzeżeń.

Art. 43. 1. Kasa wydaje legitymacje dla emerytów, rencistów oraz członków ich rodzin.

2. Prezes Kasy określa szczegółowe zasady wydawania legitymacji, o których mowa w ust. 1, oraz dokonywania w nich wpisów.

Art. 44. 1. Prawo do świadczeń z ubezpieczenia ustala się na wniosek osoby zainteresowanej albo innej osoby mającej interes prawny w ustaleniu tego prawa.

2. Prawo do świadczeń z ubezpieczenia lub ich wysokość ustala się ponownie na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu na zasadach określonych w przepisach emerytalnych.

3. Zmiany w indywidualnym wymiarze świadczeń z ubezpieczenia, wynikające ze zmian w przepisach prawa, ustala się z urzędu.

4. Zawieszenie prawa do świadczeń oraz zawieszenie lub wstrzymanie ich wypłaty stosuje się z urzędu.

5. Wznowienie zawieszonych lub wstrzymanych wypłat świadczenia bądź jego części następuje na wniosek.

Art. 45. 1. O zaistnieniu wypadku przy pracy rolniczej poszkodowany, rolnik, domownik lub inna osoba są zobowiązane zawiadomić Kasę bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 6 miesięcy od dnia jego zaistnienia.

2. Jeżeli zachodzi przypuszczenie, że poszkodowany w chwili wypadku był w stanie nietrzeźwym lub pod wpływem środków odurzających, substancji

psychotropowych lub innych środków o podobnym działaniu, lekarz udzielający pierwszej pomocy kieruje poszkodowanego na badania niezbędne do ustalenia ich zawartości w organizmie. Poszkodowany jest obowiązany poddać się temu badaniu. Odmowa poddania się badaniu lub inne zachowanie uniemożliwiające jego przeprowadzenie powoduje pozbawienie prawa do świadczenia z tytułu wypadku przy pracy rolniczej, chyba że poszkodowany udowodni, że miały miejsce przyczyny, które uniemożliwiły poddanie się temu badaniu. Koszty tego badania pokrywa Kasa.

3. Niedopełnienie przez poszkodowanego lub rolnika obowiązku, o którym mowa w ust. 1, ocenia się przy ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadku oraz prawa do jednorazowego odszkodowania.

4. Kasa ustala okoliczności i przyczyny wypadku przy pracy rolniczej. Osoba upoważniona przez Prezesa Kasy ma prawo dokonać oględzin miejsca i przedmiotów związanych z wypadkiem oraz przeprowadzić dowody z zeznań poszkodowanego i świadków.

5. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi określi, w drodze rozporządzenia, sposób i tryb zgłaszania wypadku przy pracy rolniczej oraz ustalania jego okoliczności i przyczyn, uwzględniając:

- 1) sposób dokumentowania wypadku przy pracy rolniczej,
 - 2) zgłaszanie roszczenia o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy rolniczej,
 - 3) prowadzenie postępowania dowodowego w celu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy rolniczej,
 - 4) informacje, które powinny się znaleźć w protokole powypadkowym
- biorąc pod uwagę konieczność zapewnienia jednolitości procedur przy ustalaniu okoliczności i przyczyn tych wypadków.

Art. 46. 1. Orzeczenia dotyczące:

- 1) trwałej i okresowej całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,
- 2) stałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu,
- 3) niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- 4) czasowej niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 180 dni,
- 5) celowości przekwalifikowania zawodowego z powodu trwałej całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,
- 6) wskazań do rehabilitacji leczniczej,

7) innych okoliczności warunkujących przyznanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego rolników

– w związku z prowadzonym postępowaniem o ustalenie prawa do świadczeń wydają w pierwszej instancji lekarze rzeczoznawcy Kasy, a w drugiej instancji – komisje lekarskie Kasy.

2. Prawomocne orzeczenie lekarza rzeczoznawcy Kasy lub orzeczenie komisji lekarskiej Kasy stanowi podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo uzależnione jest od stwierdzenia:

- 1) stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej, lub
- 2) trwałej lub okresowej całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, lub
- 3) niezdolności do samodzielnej egzystencji.

3. Prezes Kasy sprawuje nadzór nad orzekaniem lekarzy rzeczoznawców Kasy i komisji lekarskich Kasy.

4. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) szczegółowe warunki orzekania o całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym oraz orzekania o celowości przekwalifikowania zawodowego,
- 2) tryb postępowania orzeczniczego,
- 3) tryb i termin wnoszenia odwołań od orzeczeń lekarzy rzeczoznawców Kasy,
- 4) formy nadzoru nad orzekaniem lekarzy rzeczoznawców Kasy i komisji lekarskich Kasy,
- 5) dodatkowe kwalifikacje zawodowe wymagane od lekarzy realizujących zadania z zakresu orzecznictwa lekarskiego

– mając na uwadze konieczność zapewnienia w Kasie jednolitości stosowania procedur dotyczących realizacji zadań z zakresu orzecznictwa lekarskiego.

5. Stwierdzenia rolniczej choroby zawodowej dokonuje właściwy państwowy powiatowy inspektor sanitarny w trybie określonym w przepisach wydanych na podstawie Kodeksu pracy.

Art. 47. 1. Okoliczności, o których mowa w art. 28 ust. 7, ustala się na podstawie zaświadczenia właściwego starosty lub wójta.

2. Spełnienie warunku niemożliwości sprzedaży nieruchomości, w myśl art. 28 ust. 7 pkt 1, stwierdza Krajowy Ośrodek Wsparcia Rolnictwa lub upoważniony przez nią wójt.

3. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi, w drodze rozporządzenia, określa szczegółowy tryb postępowania w sprawach, o których mowa w ust. 2, oraz zasady pokrywania kosztów dokonanych czynności przez Kasę, a w uzasadnionych przypadkach – przez wnioskodawcę.

Art. 48. 1. Wysokość świadczenia lub jego określonej części ustala się za pomocą wskaźnika wymiaru, jeżeli przewiduje to ustawa lub jeżeli wysokość ta pozostaje w stałym stosunku do wysokości emerytury podstawowej, a świadczenie nie ma charakteru jednorazowego.

2. Świadczenie, którego wysokość jest ustalona za pomocą wskaźnika wymiaru, wypłaca się w kwocie odpowiadającej iloczynowi tego wskaźnika i aktualnej emerytury podstawowej.

2a. Jeżeli wysokość świadczenia ustalonego w sposób określony w ust. 1 jest niższa od kwoty najniższej emerytury określonej w przepisach emerytalnych, wysokość takiego świadczenia podwyższa się z urzędu do tej kwoty.

2b. Przepisu ust. 2a nie stosuje się do:

- 1) emerytury lub renty rolniczej z ubezpieczenia pobieranej w zbiegu z emeryturą lub rentą z innego ubezpieczenia społecznego, jeżeli suma tych świadczeń przekracza kwotę najniższej emerytury określonej w przepisach emerytalnych;
- 2) świadczeń, o których mowa w art. 19a i art. 26 ust. 3;
- 3) świadczeń, których wypłata została zawieszona lub zmniejszona zgodnie z art. 28 lub art. 34.

3. (uchylony)

4. W przypadku zmiany wysokości emerytury podstawowej, wskutek przeprowadzenia corocznej waloryzacji emerytur i rent przysługujących na podstawie przepisów emerytalnych, świadczenie, którego wysokość jest ustalona za pomocą wskaźnika wymiaru, wypłaca się w zmienionej wysokości, z uwzględnieniem terminów tej waloryzacji. O zmianie wysokości tego świadczenia zawiadamia się uprawnionego.

5. Jeżeli wysokość świadczenia, o którym mowa w ust. 4, wypłacanego w zmienionej wysokości jest niższa od kwoty najniższej emerytury określonej w przepisach emerytalnych, przepisy ust. 2a i 2b stosuje się odpowiednio.

Art. 48a. (uchylony)

Art. 49. 1. Wypłata świadczenia z ubezpieczenia następuje na zasadach określonych w przepisach emerytalnych.

2. Wypłata świadczenia przysługującego co miesiąc jako świadczenie stałe lub okresowe następuje każdego miesiąca w dniu oznaczonym w decyzji, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Jeżeli miesięczna wypłata świadczeń z ubezpieczenia, o których mowa w ust. 2, nie przekroczyłaby kwoty emerytury podstawowej, świadczenie może być wypłacone z góry, tak aby jedna wypłata była równa co najmniej kwocie najniższej emerytury.

Art. 50. 1. Kasa może potrącać z wypłacanych świadczeń z ubezpieczenia zaległe składki na ubezpieczenie społeczne rolników indywidualnych i członków ich rodzin lub na ubezpieczenie, wraz z odsetkami, a także składki na ubezpieczenie za bieżący kwartał; dotyczy to tylko składek za osobę pobierającą świadczenie, z wyjątkiem domownika, oraz składek, do których opłacenia zobowiązana jest ta osoba. Ponadto z emerytur i rent mogą być potrącane inne należności na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

2. O dokonywaniu potrącenia orzeka się w decyzji ustalającej prawo do świadczenia albo w odrębnej decyzji.

Art. 51. Egzekucję należności z tytułu nieopłaconych w terminie składek na ubezpieczenie społeczne rolników prowadzi się w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Art. 52. 1. W sprawach nieuregulowanych w ustawie stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, a ponadto:

- 1) do składek na ubezpieczenie stosuje się odpowiednio art. 12, art. 26, art. 29 § 1 i 2, art. 51 § 1, art. 55, art. 59 § 1 pkt 1, 3, 4, 8 i 9, art. 60 § 1, art. 62 § 1 i 5, art. 62b § 1 pkt 2 i § 3, art. 63 § 1, art. 72 § 1 pkt 1 i 4, art. 73 § 1 pkt 1 i 5, art. 77 § 1 pkt 2, art. 77b § 2 i 4, art. 78 § 1, § 3 pkt 3 lit. a i § 4, art. 79 § 2, art. 91, art. 97 § 1, art. 98 § 1 i § 2 pkt 1, 2 i 7, art. 100 § 1, art. 101 § 1,

art. 105 § 1 i 2, art. 106 § 1 i 2, art. 107 § 1, § 1a, § 2 pkt 2 i 4 i § 3, art. 108 § 1 i 4, art. 109 § 1 i 2 pkt 1, art. 110 § 1, § 2 pkt 2 i § 3, art. 111 § 1–4 i § 5 pkt 1, art. 112 § 1, § 3, § 4 pkt 2 i § 5–7 oraz art. 118 § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa;

2) do przyznawania świadczeń z ubezpieczenia i do ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy regulujące przyznawanie i wypłatę odpowiednich świadczeń przysługujących pracownikom i członkom ich rodzin.

2. Zasady zwrotu nienależnie pobranych świadczeń oraz ustalania odsetek za opóźnienia w wypłacie świadczeń określają przepisy emerytalne oraz przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa.

Art. 52a. Do składek na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie ich poboru, wymierzania odsetek za zwłokę, egzekucji, dokonywania zabezpieczeń na wszystkich nieruchomościach dłużnika oraz stosowania ulg i umorzeń stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenie społeczne rolników.

Rozdział 4

Inne sprawy związane z ubezpieczeniem

Art. 53. (uchylony)

Art. 54. (uchylony)

Art. 55. 1. Prezes Kasy może przyznać emeryturę, rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy lub rentę rodzinną rolnikowi lub domownikowi lub członkom rodziny zmarłego rolnika lub domownika, pomimo niespełnienia, wskutek szczególnych okoliczności, warunków określonych w ustawie, jeżeli zainteresowana osoba nie ma niezbędnych środków utrzymania i nie może ich uzyskać ze względu na wiek lub stan zdrowia.

2. Świadczenie przewidziane w ust. 1 przyznaje się w wysokości nieprzekraczającej wysokości odpowiedniego świadczenia z ubezpieczenia emerytalno-rentowego.

2a. Prezes Kasy może renciście, któremu na skutek niezaprzeszania prowadzenia działalności rolniczej wypłata części uzupełniającej świadczenia została zawieszona

w całości, przyznać prawo do wypłaty 50% tej części na czas określony, jeżeli istnieją szczególne przeszkody w zaprzestaniu prowadzenia działalności rolniczej.

3. (uchylony)

Art. 55a. W sprawach nieuregulowanych w art. 55 stosuje się odpowiednio przepisy o przyznawaniu i wypłacie świadczeń z ubezpieczenia.

Art. 56. Jeżeli przyczyną wypadku przy pracy rolniczej albo rolniczej choroby zawodowej była wadliwość środka stosowanego przy pracy lub nieprawidłowość świadczonej usługi, za którą odpowiedzialność cywilną ponosi osoba niebędąca poszkodowanym lub rolnikiem, na którego rachunek poszkodowany pracował, Prezes Kasy może dochodzić od tej osoby zwrotu wydatków ponoszonych na świadczenia z ubezpieczenia z tytułu wypadku przy pracy albo choroby zawodowej.

Art. 57. (uchylony)

Art. 58. 1. Na wniosek właściciela gruntów wchodzących w skład gospodarstwa rolnego, który ma ustalone prawo do emerytury lub renty z ubezpieczenia albo którego małżonek ma ustalone takie prawo, jeżeli zachodzą okoliczności określone w art. 28 ust. 7 pkt 1, wskazaną we wniosku nieruchomość przejmuje się na własność Skarbu Państwa za odpłatnością.

2. Przejęcie nieruchomości i ustalenie odpłatności następuje w drodze decyzji Dyrektora Generalnego Krajowego Ośrodka Wsparcia Rolnictwa.

2a. Należności za odpłatne przejmowanie nieruchomości na własność Skarbu Państwa są pokrywane w całości ze środków uzyskanych przez Krajowy Ośrodek Wsparcia Rolnictwa z gospodarowania mieniem Zasobu Własności Rolnej Skarbu Państwa.

3. Nieruchomości przejęte na podstawie ust. 1 wchodzą w skład Zasobu Własności Rolnej Skarbu Państwa.

4. Do odpowiedzialności za zobowiązania związane z prowadzeniem gospodarstwa rolnego stosuje się odpowiednio art. 526 Kodeksu cywilnego.

5. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi, w drodze rozporządzenia, określa szczegółowe zasady i tryb postępowania w sprawach, o których mowa w ust. 1, w tym sposób ustalania odpłatności i wypłacania należności z tego tytułu.

Rozdział 5

Organizacja i zakres działania Kasy oraz Rady Rolników

Art. 59. 1. Prezesa Kasy powołuje Prezes Rady Ministrów, na wniosek ministra właściwego do spraw rozwoju wsi. Prezes Rady Ministrów odwołuje Prezesa Kasy.

2. Prezes Kasy może mieć jednego zastępcę albo zastępców. Zastępcę Prezesa Kasy powołuje minister właściwy do spraw rozwoju wsi na wniosek Prezesa Kasy. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi odwołuje zastępcę Prezesa Kasy.

3. Prezes kieruje Kasą oraz wykonuje zadania przewidziane w ustawie i zadania wynikające z odrębnych przepisów.

4. Stanowisko Prezesa Kasy i zastępcy Prezesa Kasy może zajmować osoba, która:

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

5. (uchylony)

6. (uchylony)

7. (uchylony)

8. (uchylony)

9. (uchylony)

10. (uchylony)

11. (uchylony)

12. (uchylony)

13. (uchylony)

14. (uchylony)

15. (uchylony)

16. Prezes Kasy współpracuje z Szefem Krajowego Centrum Informacji Kryminalnych w zakresie niezbędnym do realizacji jego zadań ustawowych.

Art. 59a. 1. Nabór kandydatów do zatrudnienia na wolne stanowiska pracy w Kasie, z wyłączeniem stanowisk pracy, o których mowa w art. 59 ust. 4 i art. 60 ust. 1, jest otwarty i konkurencyjny.

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

Art. 59b. Informacje o kandydatach, którzy zgłosili się do naboru, stanowią informację publiczną w zakresie objętym wymaganiami określonymi w ogłoszeniu o naborze.

Art. 59c. Termin do składania dokumentów, określony w ogłoszeniu o naborze, nie może być krótszy niż 14 dni od dnia opublikowania tego ogłoszenia w Biuletynie Informacji Publicznej.

Art. 59d. 1. Po upływie terminu do składania dokumentów określonego w ogłoszeniu o naborze niezwłocznie upowszechnia się listę kandydatów, którzy spełniają wymagania formalne określone w ogłoszeniu o naborze, przez umieszczenie jej w miejscu powszechnie dostępnym w jednostce organizacyjnej, w której jest prowadzony nabór, a także przez opublikowanie jej w Biuletynie Informacji Publicznej.

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

Art. 59e. 1. Sporządza się protokół przeprowadzonego naboru kandydatów do zatrudnienia na wolne stanowiska pracy w Kasie.

2. Protokół zawiera w szczególności:

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

Art. 59f. 1. Informację o wyniku naboru upowszechnia się w terminie 14 dni od dnia zatrudnienia wybranego kandydata albo zakończenia naboru, w przypadku gdy w jego wyniku nie doszło do zatrudnienia żadnego kandydata.

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

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

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

Art. 59g. Jeżeli stosunek pracy osoby wyłonionej w drodze naboru ustał w ciągu 3 miesięcy od dnia nawiązania stosunku pracy, można zatrudnić na tym samym stanowisku kolejną osobę spośród najlepszych kandydatów wymienionych w protokole tego naboru. Przepisy art. 59f stosuje się odpowiednio.

Art. 60. 1. Prezes Kasy powołuje i odwołuje kierowników komórek organizacyjnych i ich zastępców w centrali, oddziałach regionalnych i placówkach terenowych oraz dyrektorów oddziałów regionalnych i ich zastępców, kierowników placówek terenowych i ich zastępców, a pozostałych pracowników zatrudnia na podstawie umowy o pracę, chyba że odrębne przepisy wymagają zatrudnienia na podstawie powołania.

2. Przy wykonywaniu czynności służbowych pracownicy Kasy korzystają z ochrony prawnej przysługującej funkcjonariuszom państwowym.

3. Do pracowników Kasy stosuje się przepisy o pracownikach urzędów państwowych, z wyjątkiem przepisów dotyczących praw i obowiązków urzędników państwowych mianowanych.

4. Powołanie na stanowiska, o których mowa w ust. 1 oraz art. 59 ust. 4, jest równoznaczne z nawiązaniem stosunku pracy na podstawie powołania w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510, 1700 i 2140).

Art. 61. 1. W ramach Kasy wyodrębnia się:

- 1) centralę;
- 2) oddziały regionalne;
- 3) placówki terenowe;
- 4) inne jednostki organizacyjne.

2. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi, w drodze zarządzenia, po zasięgnięciu opinii Rady Rolników, nadaje Kasie statut, określając w nim wewnętrzną organizację Kasy.

Art. 62. 1. Kasa prowadzi działalność w zakresie:

- 1) obsługi ubezpieczonych i świadczeniobiorców w sprawach dotyczących objęcia ubezpieczeniem, składek na ubezpieczenie oraz przyznawania i wypłaty świadczeń z ubezpieczenia;
- 2) zadań określonych w art. 63–66;
- 3) obsługi prac Rady Rolników;
- 4) informowania ubezpieczonych i świadczeniobiorców o prawach i obowiązkach wynikających z ustawy oraz propagowania działalności Kasy.

2. W realizacji ubezpieczenia Kasa współdziała z Zakładem. W szczególności Kasa może zlecać Zakładowi dokonywanie określonych czynności, zapewniając odpowiednią refundację kosztów. Zasady i tryb współdziałania określają porozumienia Prezesa Kasy i Prezesa Zakładu.

Art. 62a. 1. Prezes Kasy wydaje interpretacje indywidualne, o których mowa w art. 34 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, w zakresie obowiązku podlegania ubezpieczeniu oraz wysokości składek w stosunku do podmiotów, o których mowa w art. 5a ust. 1, w sprawach związanych z prowadzeniem przez te podmioty pozarolniczej działalności gospodarczej. Interpretacje indywidualne wraz z wnioskiem o wydanie interpretacji, po usunięciu danych identyfikujących wnioskodawcę oraz inne podmioty wskazane w treści interpretacji, Kasa niezwłocznie zamieszcza w Biuletynie Informacji Publicznej.

2. Nie wydaje się interpretacji indywidualnych w zakresie tych elementów stanu faktycznego, które w dniu złożenia wniosku o interpretację są przedmiotem toczącego się postępowania wyjaśniającego albo gdy w tym zakresie sprawa została rozstrzygnięta co do jej istoty w decyzji Prezesa Kasy.

Art. 63. 1. Kasa prowadzi działalność na rzecz zapobiegania wypadkom przy pracy rolniczej i rolniczym chorobom zawodowym, obejmującą w szczególności:

- 1) analizowanie przyczyn tych wypadków i chorób;
- 2) prowadzenie dobrowolnych nieodpłatnych szkoleń i instruktażu dla ubezpieczonych w zakresie zasad ochrony życia i zdrowia w gospodarstwie rolnym oraz postępowania w razie wypadku przy pracy rolniczej;
- 3) upowszechnianie wśród ubezpieczonych wiedzy o zagrożeniach wypadkami przy pracy rolniczej i rolniczymi chorobami zawodowymi, a także znajomości zasad ochrony życia i zdrowia w gospodarstwie rolnym oraz zasad postępowania w razie wypadku;
- 4) podejmowanie starań o właściwą produkcję i dystrybucję bezpiecznych środków stosowanych w rolnictwie oraz sprzętu i odzieży ochronnej dla rolników.

2. Prezes Kasy w porozumieniu z Radą Rolników, ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego, ministrem właściwym do spraw rozwoju wsi oraz ministrem właściwym do spraw zdrowia określa zasady ochrony zdrowia i życia w gospodarstwie rolnym. Zasady te są zaleceniami dotyczącymi wyposażenia gospodarstwa, zabezpieczenia osób pracujących oraz sposobu wykonywania czynności związanych z działalnością rolniczą, ustanowionymi w celu zapobiegania wypadkom przy pracy rolniczej i rolniczym chorobom zawodowym.

Art. 64. 1. Kasa podejmuje działania na rzecz osób wykazujących całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym, ale rokujących jej odzyskanie w wyniku leczenia i rehabilitacji leczniczej, albo zagrożonych całkowitą niezdolnością do pracy w gospodarstwie rolnym, które:

- 1) podlegają ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy w pełnym zakresie albo
- 2) podlegają ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu na wniosek w pełnym zakresie nieprzerwanie co najmniej przez 18 miesięcy przed złożeniem wniosku o rehabilitację leczniczą, z tym że okres ten nie jest wymagany w przypadku ubezpieczonego zagrożonego całkowitą niezdolnością do pracy w gospodarstwie rolnym wskutek wypadku przy pracy rolniczej, albo
- 3) posiadają ustalone prawo do okresowej renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy i zachowały zdolność do samodzielnej egzystencji.

2. Działania, o których mowa w ust. 1, obejmują w szczególności:

- 1) kierowanie na rehabilitację leczniczą do zakładów rehabilitacyjnych;
- 2) prowadzenie zakładów rehabilitacji leczniczej;
- 3) wspieranie rozwoju rehabilitacji ambulatoryjnej na obszarach wiejskich;
- 4) prowadzenie, we własnym zakresie, badań i analiz przyczyn niezdolności do pracy;
- 5) odpłatne zlecenie badań naukowych i ekspertyz dotyczących przyczyn niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym oraz metod jej przeciwdziałania;
- 6) promocję zdrowia;
- 7) działania dotyczące profilaktyki zdrowotnej w środowisku wiejskim.

3. Na rehabilitację leczniczą kieruje się:

- 1) osobę uznaną okresowo za całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym, która rokuje odzyskanie zdolności do pracy w gospodarstwie rolnym w wyniku leczenia i rehabilitacji;
- 2) osobę zagrożoną całkowitą niezdolnością do pracy w gospodarstwie rolnym;
- 3) dzieci osób, które:
 - a) spełniają warunki określone w ust. 1 pkt 1 albo 2 lub
 - b) mają ustalone prawo do renty, o której mowa w art. 18, jeżeli osoby te nieprzerwanie co najmniej 12 miesięcy przed złożeniem wniosku o rehabilitację leczniczą dla dziecka podlegają:
 - ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu lub
 - ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu;
- 4) osoby uprawnione do renty rodzinnej, o których mowa w art. 29 ust. 2 pkt 1 i 2.

4. Jeżeli na rehabilitację leczniczą jest kierowane dziecko wymagające opieki ze względu na wiek lub stan zdrowia, pobyt w zakładzie rehabilitacji leczniczej zapewnia się również opiekunowi prawnemu tego dziecka.

5. Kasa może kierować również:

- 1) osoby uprawnione do emerytury rolniczej na rehabilitację leczniczą;
- [2) *ubezpieczonych, o których mowa w art. 16 ust. 2 pkt 4, będących opiekunami osób niepełnosprawnych na turnusy mające na celu poprawę ich kondycji psychofizycznej i jakości życia, zwane dalej „turnusami regeneracyjnymi”.*]

6. Podstawę skierowania na rehabilitację leczniczą lub turnusy regeneracyjne stanowią:

**Przepis
uchylający pkt 2
w ust. 5 w art. 64
wejdzie w życie z
dn. 1.01.2024 r.
(Dz. U. z 2023 r.
poz. 1429).**

- 1) prawomocne orzeczenie lekarza rzeczoznawcy Kasy lub orzeczenie komisji lekarskiej Kasy, wydane w postępowaniu orzeczniczym dla ustalenia prawa do świadczenia z ubezpieczenia społecznego rolników, zawierające wskazania do rehabilitacji leczniczej, albo
- 2) wniosek sporządzony przez lekarza prowadzącego leczenie
– pozytywnie zaopiniowane przez lekarza regionalnego inspektora orzecznictwa lekarskiego Kasy, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 46 ust. 4.

7. Pierwszeństwo w skierowaniu na rehabilitację leczniczą ma osoba, dla której potrzeba rehabilitacji jest uzasadniona następstwem wypadku przy pracy rolniczej.

8. Osobie skierowanej na rehabilitację leczniczą przysługuje zwrot kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania do zakładu rehabilitacji leczniczej.

9. Zwrot kosztów, o którym mowa w ust. 8, nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury rolniczej.

10. Po zakończeniu rehabilitacji leczniczej lub turnusu regeneracyjnego ta sama osoba może być ponownie skierowana na rehabilitację leczniczą lub turnus regeneracyjny.

11. Konkurs ofert na świadczenia i usługi rehabilitacyjne oraz turnusy regeneracyjne z podmiotami niebędącymi jednostkami organizacyjnymi Kasy przeprowadza komisja konkursowa powołana przez Prezesa Kasy.

12. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi określi, w drodze rozporządzenia, warunki i tryb kierowania na rehabilitację leczniczą i turnusy regeneracyjne oraz warunki i tryb przeprowadzania konkursu ofert oraz zawierania umów o świadczenia i usługi rehabilitacyjne oraz turnusy regeneracyjne z podmiotami niebędącymi jednostkami organizacyjnymi Kasy, w tym:

- 1) warunki i tryb kwalifikacji wniosku o rehabilitację leczniczą albo turnus regeneracyjny oraz wzór tego wniosku,
- 2) przypadki i terminy ponownego kierowania na rehabilitację leczniczą albo turnus regeneracyjny,
- 3) okresy trwania rehabilitacji leczniczej i turnusów regeneracyjnych,
- 4) sposób i warunki zwrotu kosztów przejazdu
– mając na uwadze potrzeby osób kierowanych na rehabilitację leczniczą i turnusy regeneracyjne, w tym możliwość poprawy stanu zdrowia, kondycji psychofizycznej i jakości życia tych osób, a także kierując się koniecznością zapewnienia równego

traktowania podmiotów leczniczych oraz przejrzystości i sprawności postępowania podczas przeprowadzania konkursu ofert.

Art. 65. Kasa udziela rolnikom informacji o umowach, jakie mogą być zawierane w związku z zamiarem zaprzestania prowadzenia działalności rolniczej.

Art. 66. 1. Kasa może inicjować i wspierać rozwój ubezpieczeń dla rolników i członków ich rodzin, prowadzonych przez towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych stosownie do przepisów o działalności ubezpieczeniowej. W szczególności Kasa może udzielać pomocy w powstawaniu i działalności takich towarzystw.

2. Zakres i zasady udzielania pomocy przewidzianej w ust. 1 oraz limity wydatków Kasy na ten cel określa Prezes Kasy w porozumieniu z Radą Rolników lub na jej wniosek.

Art. 67. 1. Radę Rolników w liczbie 25 członków powołuje minister właściwy do spraw rozwoju wsi spośród kandydatów zgłoszonych przez społeczno-zawodowe organizacje rolników i związki zawodowe rolników indywidualnych o ogólnokrajowym zakresie działania oraz Krajową Radę Izb Rolniczych. W chwili rozpoczęcia kadencji co najmniej 15 członków powinno podlegać ubezpieczeniu w pełnym zakresie, a co najmniej 5 członków powinno pobierać emeryturę lub rentę z ubezpieczenia.

2. W posiedzeniach Rady Rolników uczestniczą z głosem doradczym minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, minister właściwy do spraw rozwoju wsi, minister właściwy do spraw finansów publicznych i Prezes Kasy lub ich przedstawiciele.

3. Kadencja Rady Rolników trwa 3 lata.

4. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi przed upływem kadencji Rady Rolników:

- 1) odwołuje członka, jeżeli złożył on rezygnację;
- 2) może odwołać członka:
 - a) po zasięgnięciu opinii Rady Rolników, jeżeli bez usprawiedliwionych przyczyn nie bierze on udziału w pracach Rady Rolników, w okresie czterech kolejnych posiedzeń plenarnych lub jeżeli zachodzą istotne przeszkody w jego dalszym udziale w pracach Rady Rolników lub
 - b) jeżeli o odwołanie wystąpiła organizacja zgłaszająca.

5. Uzupełnienia składu Rady Rolników w toku kadencji dokonuje się w trybie przewidzianym dla powołania.

Art. 68. 1. Strukturę organizacyjną i tryb prac Rady Rolników określa uchwalany przez nią regulamin.

2. Posiedzenie Rady Rolników zwołuje Przewodniczący Rady z własnej inicjatywy, na wniosek Prezesa Kasy lub co najmniej 10 członków Rady bądź ministra właściwego do spraw rozwoju wsi.

3. (uchylony)

4. Rada Rolników podejmuje uchwały bezwzględną większością głosów przy obecności co najmniej połowy członków Rady Rolników, z tym że w sprawach określonych w art. 11 ust. 2, art. 13 ust. 4 i art. 14 ust. 8 jest wymagana większość dwóch trzecich głosów. Regulamin Rady Rolników może przewidywać podejmowanie uchwał kwalifikowaną większością głosów także w innych sprawach.

5. Członkowi Rady Rolników w związku z udziałem w pracach Rady Rolników przysługuje ryczałtowe wynagrodzenie.

5a. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi określi w drodze rozporządzenia:

- 1) tryb zgłaszania kandydatów na członków Rady Rolników;
- 2) regulamin i zasady wynagradzania członków Rady Rolników, uwzględniając funkcję pełnioną w Radzie Rolników i wydatki ponoszone w związku z udziałem w pracach Rady.

6. Prezes Kasy zapewnia obsługę prac Rady Rolników.

Art. 69. 1. Rada Rolników ma prawo kontrolować i oceniać działalność Kasy. W tym celu Rada może żądać od Prezesa Kasy informacji i wyjaśnień oraz udostępnienia dokumentów.

2. Prezes Kasy jest obowiązany ustosunkować się do wniosków pokontrolnych oraz innych postulatów Rady Rolników dotyczących działalności Kasy w terminie 14 dni.

Art. 70. W sprawach, o których mowa w art. 8 ust. 5, art. 11 ust. 2, art. 13 ust. 4, art. 14 ust. 8 i art. 82 ust. 2, Rada Rolników przedstawia swój wniosek, stanowisko lub opinię wraz z uzasadnieniem obejmującym w szczególności ocenę skutków finansowych projektowanej regulacji.

Art. 71. Rada Rolników opiniuje projekty:

- 1) aktów prawnych regulujących ubezpieczenie, w szczególności aktów wykonawczych do ustawy, oraz aktów prawnych mających bezpośredni wpływ na funkcjonowanie ubezpieczenia;
- 2) programów działania i planów finansowych Kasy.

Art. 72. (uchylony)

Art. 73. Rada Rolników może występować do organów administracji państwowej, instytucji państwowych i organów jednostek samorządu terytorialnego o podjęcie określonych inicjatyw lub działań w sprawach związanych z ubezpieczeniem. Adresat wystąpienia jest obowiązany udzielić Radzie odpowiedzi w terminie jednego miesiąca.

Art. 74. 1. Prezes Kasy, w terminie do dnia 31 marca każdego roku, przedstawia Radzie Rolników sprawozdanie z działalności Kasy i funduszu składkowego w poprzednim roku.

1a. Rada Rolników rozpatruje sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, i uchwała opinię wraz z ewentualnymi wnioskami, w terminie do dnia 30 kwietnia.

2. W sprawozdaniu, o którym mowa w ust. 1, zamieszcza się także informację o kierunkach działalności Rady Rolników oraz podjętych przez nią uchwałach i ich realizacji.

3. Prezes Kasy przedstawia sprawozdanie, wraz z opinią Rady Rolników, ministrom wymienionym w art. 67 ust. 2.

Rozdział 6

Gospodarka finansowa

Art. 75. Kasa prowadzi samodzielną gospodarkę finansową.

Art. 76. 1. Tworzy się Fundusz Składkowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników, zwany dalej „funduszem składkowym”. Fundusz ten jest osobą prawną; funkcje zarządu pełni z urzędu Prezes Kasy pod nadzorem Rady Rolników.

2. Podstawy finansowe ubezpieczenia i działalności Kasy stanowią także fundusze emerytalno-rentowy, administracyjny oraz prewencji i rehabilitacji, którymi dysponuje Prezes Kasy.

2a. Fundusze, o których mowa w ust. 2, są państwowymi funduszami celowymi.

3. Państwo gwarantuje wypłatę świadczeń finansowanych z funduszu emerytalno-rentowego.

Art. 76a. 1. Nadzór nad funduszem składkowym pełni Rada Nadzorcza Funduszu Składkowego.

2. W skład Rady Nadzorczej Funduszu Składkowego wchodzi 5 przedstawicieli Rady Rolników i 2 przedstawicieli wyznaczonych przez ministra właściwego do spraw rozwoju wsi oraz po 1 przedstawicielu wyznaczonym przez ministra właściwego do spraw finansów publicznych i ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego.

3. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi, po zasięgnięciu opinii Rady Rolników, nadaje, w drodze zarządzenia, statut funduszowi składkowemu.

Art. 76b. 1. Fundusz składkowy działa na podstawie planu finansowego.

2. Projekt planu finansowego opracowuje Prezes Kasy w terminie do dnia 15 czerwca roku poprzedzającego rok, którego dotyczy ten plan.

3. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych zatwierdza projekt planu finansowego funduszu składkowego w terminie do dnia 31 lipca roku poprzedzającego rok, którego dotyczy ten plan.

Art. 77. 1. Fundusz składkowy jest przeznaczony na finansowanie:

- 1) świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego;
- 2) bezpośrednich kosztów funkcjonowania Rady Rolników;
- 3) kosztów zarządzania funduszem i wykonywania jego zobowiązań jako osoby prawnej;
- 4) działalności Kasy, o której mowa w art. 66;
- 5) niedoboru funduszu administracyjnego, o którym mowa w art. 79 ust. 3, oraz funduszu prewencji i rehabilitacji, o którym mowa w art. 80 ust. 3;
- 6) wydatków i kosztów związanych z realizacją zadań wynikających z przepisów o szczególnych rozwiązaniach służących realizacji ustawy budżetowej.

2. Fundusz składkowy tworzy się ze składek na ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie oraz z innych źródeł określonych w statucie funduszu składkowego, zapewniając pełne pokrycie wydatków funduszu składkowego, oraz odpisów, o których mowa w art. 78 ust. 2 pkt 2a, art. 79 ust. 2 i art. 80 ust. 2 pkt 1.

3. Wydatki na działalność przewidzianą w art. 66 nie powinny przekroczyć 1% planowanych wydatków funduszu w danym roku.

4. W razie powstania niedoboru funduszu składkowego, może być zaciągnięty kredyt bankowy w wysokości niezbędnej do pokrycia niedoboru. Spłatę kredytu uwzględnia się przy ustalaniu wysokości składki na ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie w okresie jego spłaty.

Art. 77a. 1. Ze środków funduszu składkowego mogą być wspierane działania ze sfery zadań publicznych, wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 6, 10, 15 i 23 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1327, 1265 i 1812), oraz działania na rzecz:

- 1) zapobiegania wypadkom i nieszczęśliwym zdarzeniom w gospodarstwach rolnych,
- 2) rehabilitacji leczniczej,
- 3) pomocy w zakresie likwidacji szkód zaistniałych w gospodarstwach rolnych w wyniku klęsk żywiołowych i innych sytuacji kryzysowych

– na rzecz ubezpieczonych i świadczeniobiorców oraz członków ich rodzin, o których mowa w art. 29 ust. 2.

2. Do ubiegania się o wsparcie z funduszu składkowego na realizację działań wymienionych w ust. 1 są uprawnione:

- 1) organizacje pożytku publicznego, które zgodnie ze statutem lub innym dokumentem stanowiącym podstawę ich działania prowadzą działalność na rzecz rolników i członków ich rodzin;
- 2) organizacje społeczne i zawodowe, które zgodnie ze statutem lub innym dokumentem stanowiącym podstawę ich działania prowadzą działalność na rzecz rolników i członków ich rodzin;
- 3) związki zawodowe rolników indywidualnych;
- 4) izby rolnicze.

3. Wsparcie, o którym mowa w ust. 1, jest udzielane po przeprowadzeniu otwartego konkursu ofert. Do udzielenia tego wsparcia stosuje się odpowiednio przepisy art. 13 ust. 2 i 3, art. 14, art. 15 ust. 1–2a, 2f–2j i 4, art. 16 ust. 1, 2 i 6 oraz art. 17–18a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

4. Wsparcie, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, może być udzielone z pominięciem otwartego konkursu ofert. Do udzielenia tego wsparcia stosuje się odpowiednio przepisy art. 43 i art. 47 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1634, 1692, 1725, 1747, 1768 i 1964) oraz art. 14, art. 15 ust. 1, art. 16 ust. 1, 2 i 6 oraz art. 17 i art. 18 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

5. Ze środków funduszu składkowego mogą być współfinansowane programy zdrowotne i programy polityki zdrowotnej, polegające na profilaktyce chorób, w tym chorób zawodowych w rolnictwie, dla ubezpieczonych i świadczeniobiorców oraz członków ich rodzin, o których mowa w art. 29 ust. 2.

6. Fundusz składkowy może finansować ubezpieczenia od nieszczęśliwych wypadków na rzecz ubezpieczonych i świadczeniobiorców oraz członków ich rodzin, o których mowa w art. 29 ust. 2. W tym celu fundusz składkowy może zawierać umowy ubezpieczeniowe z zakładami ubezpieczeń, działającymi na podstawie ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1130, 2140 i 2328 oraz z 2022 r. poz. 655, 1488 i 1933).

7. Wsparcie, o którym mowa w ust. 1, 5 i 6, nie stanowi dotacji w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

8. Podejmowanie zobowiązań w celu realizacji wydatków, o których mowa w ust. 1, 5 i 6, nie jest dopuszczalne w okresie spłaty kredytu, o którym mowa w art. 77 ust. 4, i może nastąpić wyłącznie, jeżeli w danym roku są zagwarantowane środki na funduszu składkowym na finansowanie wydatków, o których mowa w art. 77 ust. 1 i 2.

Art. 78. 1. Fundusz emerytalno-rentowy jest przeznaczony na finansowanie:

- 1) świadczeń z ubezpieczenia emerytalno-rentowego;
- 2) emerytur i rent z innego ubezpieczenia społecznego, wypłacanych łącznie ze świadczeniami z ubezpieczenia emerytalno-rentowego, wraz z dodatkami;
- 3) (uchylony)
- 4) refundacji określonych kosztów Funduszowi Ubezpieczeń Społecznych, jeżeli przepisy emerytalne przewidują taką refundację;
- 5) ubezpieczeń zdrowotnych:
 - a) rolników i pracujących z nimi domowników podlegających ubezpieczeniu społecznemu,

- b) osób pobierających świadczenia emerytalno-rentowe w części składkowej,
- c) rolników, którzy nie podlegają ubezpieczeniu społecznemu, a podlegają ubezpieczeniu zdrowotnemu.

2. Fundusz emerytalno-rentowy tworzy się:

- 1) ze składek na ubezpieczenie emerytalno-rentowe;
- 2) z refundacji ze środków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na pokrycie:
 - a) wydatków na świadczenia z innego ubezpieczenia społecznego, o których mowa w ust. 1 pkt 2,
 - b) wydatków wynikających z art. 25 ust. 2a pkt 1 w związku z art. 25 ust. 4;
- 2a) z odpisu od funduszu składkowego w wysokości 40% kosztów świadczeń, o których mowa w art. 18 pkt 7;
- 3) z uzupełniającej dotacji z budżetu państwa;
- 4) z dotacji z budżetu państwa przeznaczonej na składki na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w ust. 1 pkt 5;
- 5) z dotacji z budżetu państwa przeznaczonej na składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe osób, o których mowa w art. 16a–16c.

Art. 79. 1. Fundusz administracyjny jest przeznaczony na finansowanie kosztów obsługi ubezpieczenia, z wyjątkiem kosztów pokrywanych ze środków funduszu składkowego lub funduszu prewencji i rehabilitacji. Ponadto ze środków funduszu administracyjnego finansowane są koszty obsługi zadań w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego.

2. Fundusz administracyjny tworzy się z:

- 1) odpisów od funduszu składkowego i od funduszu emerytalno-rentowego, w wysokości do 12% planowanych wydatków funduszu składkowego i do 3,5% planowanych wydatków funduszu emerytalno-rentowego;
- 2) refundacji przez właściwe instytucje kosztów związanych z realizacją ubezpieczenia zdrowotnego oraz realizacją innych zadań powierzonych Prezesowi Kasy na podstawie odrębnych przepisów;
- 3) odsetek uzyskanych z lokowania wolnych środków funduszu administracyjnego.

3. W razie powstania niedoboru funduszu administracyjnego, niedobór ten pokrywa się ze środków funduszu składkowego.

Art. 80. 1. Fundusz prewencji i rehabilitacji jest przeznaczony na finansowanie kosztów rzeczowych wynikających z realizacji zadań Kasy, o których mowa w art. 63 i 64.

2. Fundusz prewencji i rehabilitacji tworzy się z:

- 1) odpisu od funduszu składkowego, w wysokości do 6,5% planowanych wydatków z tego funduszu;
- 2) dotacji z budżetu państwa;
- 3) odsetek uzyskanych z lokowania wolnych środków funduszu prewencji i rehabilitacji.

3. W razie powstania niedoboru funduszu prewencji i rehabilitacji, niedobór ten pokrywa się ze środków funduszu składkowego.

Art. 81. (uchylony)

Art. 81a. 1. Prezes Kasy w porozumieniu z Radą Rolników może tworzyć fundusz motywacyjny w ramach odpisu na fundusz administracyjny, naliczanego z funduszu składkowego, o którym mowa w art. 79 ust. 2 pkt 1, ustalając wysokość środków tego funduszu w danym roku kalendarzowym w wysokości nie niższej niż 4% planowanych wydatków funduszu składkowego.

2. Funduszem motywacyjnym dysponuje Prezes Kasy, w porozumieniu z Przewodniczącym Rady Rolników, na podstawie regulaminu uchwalonego przez Radę Rolników.

3. Wypłaty z funduszu motywacyjnego są realizowane poza limitami wynikającymi z przepisów o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej.

Art. 81b. 1. Fundusz motywacyjny działa na podstawie planu finansowego.

2. Projekt planu finansowego opracowuje Prezes Kasy w terminie do dnia 15 czerwca roku poprzedzającego rok, którego dotyczy ten plan.

3. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych zatwierdza projekt planu finansowego funduszu motywacyjnego w terminie do dnia 31 lipca roku poprzedzającego rok, którego dotyczy ten plan.

Art. 82. 1. Kasa podejmuje działania na rzecz obniżania kosztów poboru składek na ubezpieczenie oraz kosztów wypłaty świadczeń z ubezpieczenia.

2. Prezes Kasy, w porozumieniu z Radą Rolników lub na jej wniosek, może ustanawiać premie dla rolników płacących składki oraz dla osób pobierających świadczenia, z tytułu wyrażenia zgody na pobór składki lub wypłatę świadczenia w sposób prowadzący do obniżenia kosztów poboru albo wypłaty.

3. Premie, o których mowa w ust. 2, są finansowane z funduszu administracyjnego.

Art. 83. Minister właściwy do spraw rozwoju wsi w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych określi, w drodze rozporządzenia, sposób prowadzenia gospodarki finansowej Kasy, w tym tryb sporządzania planu rzeczowo-finansowego Kasy, państwowych funduszy celowych i funduszu składkowego, będących w dyspozycji Prezesa Kasy, i dokonywania w nich zmian oraz gromadzenia i wydatkowania środków, jak również lokowania wolnych środków funduszu administracyjnego oraz funduszu prewencji i rehabilitacji, mając na względzie zapewnienie prawidłowego przepływu tych środków.

Rozdział 7

Umowa z następcą

Art. 84. Przez umowę z następcą rolnik będący właścicielem (współwłaścicielem) gospodarstwa rolnego zobowiązuje się przenieść na osobę młodszą od niego co najmniej o 15 lat (następcę) własność (udział we współwłasności) i posiadanie tego gospodarstwa z chwilą nabycia prawa do emerytury lub renty inwalidzkiej, jeżeli następca do tego czasu będzie pracować w tym gospodarstwie. Ponadto umowa z następcą może zawierać inne postanowienia, w szczególności dotyczące wzajemnych świadczeń stron przed i po przeniesieniu przez rolnika własności gospodarstwa rolnego na następcę.

Art. 85. Umowa z następcą, a także umowa w celu wykonania umowy z następcą (przenosząca własność gospodarstwa rolnego na następcę), powinna być zawarta w formie aktu notarialnego.

Art. 86. Warunek pracy następcy w gospodarstwie rolnym uważa się za spełniony także w przypadku usprawiedliwionych lub uzgodnionych z rolnikiem przerw w pracy.

Art. 87. Na żądanie rolnika sąd może rozwiązać umowę z następcą, jeżeli następca bez usprawiedliwionych powodów nie podjął albo zaprzestał pracy w gospodarstwie rolnika, nie wywiązuje się z obowiązków przyjętych w umowie lub postępuje w taki sposób, że nie można wymagać od rolnika, aby spełnił obowiązki względem następcy.

Art. 88. 1. Jeżeli w umowie z następcą albo w umowie zawartej w celu wykonania tej umowy nie postanowiono inaczej, rolnik po przeniesieniu własności gospodarstwa rolnego na następcę może żądać od niego świadczeń przewidzianych w art. 908 § 1 Kodeksu cywilnego, w zakresie uzasadnionym potrzebami rolnika i członków jego rodziny oraz warunkami majątkowymi i osobistymi następcy, z uwzględnieniem jego nakładu pracy w gospodarstwie rolnika i korzyści uzyskanych od rolnika przed objęciem gospodarstwa.

2. Jeżeli rolnik przeniósł własność gospodarstwa rolnego na następcę przed nabyciem prawa do emerytury lub renty, a w umowie z następcą albo w umowie zawartej w celu wykonania tej umowy nie postanowiono inaczej, może on także żądać od następcy, w zakresie określonym w ust. 1, świadczeń pieniężnych w wysokości nieprzekraczającej połowy emerytury podstawowej miesięcznie do czasu nabycia prawa do emerytury lub renty.

Art. 89. Na żądanie rolnika sąd, po rozważeniu interesów stron zgodnie z zasadami współżycia społecznego, może rozwiązać umowę przenoszącą własność gospodarstwa rolnego, zawartą w celu wykonania umowy z następcą, jeżeli następca:

- 1) uporczywie postępuje wobec rolnika w sposób sprzeczny z zasadami współżycia społecznego lub
- 2) dopuścił się względem rolnika albo jednej z najbliższych mu osób rażącej obrazy czci bądź umyślnego przestępstwa przeciwko życiu, zdrowiu albo wolności, lub
- 3) uporczywie nie wywiązuje się ze swych obowiązków względem rolnika wynikających z umowy lub z przepisów prawa.

Art. 90. Jeżeli rolnik zmarł przed wykonaniem umowy z następcą, który pracował w jego gospodarstwie co najmniej 5 lat, następca może żądać wykonania tej umowy przez spadkobierców rolnika. Roszczenie następcy ma pierwszeństwo przed roszczeniami z tytułu zapisów.

Art. 91. Jeżeli z umowy z następcą nie wynika co innego, do umowy tej stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego o umowie przedwstępnej, z wyjątkiem art. 390 § 1.

Rozdział 7a

Umowa o pomocy przy zbiorach

Art. 91a. 1. Przez umowę o pomocy przy zbiorach pomocnik rolnika zobowiązuje się do świadczenia pomocy przy zbiorach produktów rolnych należących do sektora, o którym mowa w art. 1 ust. 2 lit. f, i oraz n rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1308/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólną organizację rynków produktów rolnych oraz uchylającego rozporządzenia Rady (EWG) nr 922/72, (EWG) nr 234/79, (WE) nr 1037/2001 i (WE) nr 1234/2007 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 671, z późn. zm.⁸⁾), a także pozostałych ziół i roślin zielarskich, zwanych dalej „chmielem, owocami, warzywami, tytoniem, ziołami i roślinami zielarskimi”, w określonym miejscu w gospodarstwie rolnika i przez określony czas, a rolnik do zapłaty umówionego wynagrodzenia za świadczoną pomoc.

2. Pomoc przy zbiorach chmielu, owoców, warzyw, tytoniu, ziół i roślin zielarskich obejmuje następujące czynności:

- 1) zbieranie chmielu, owoców, warzyw, tytoniu, ziół lub roślin zielarskich;
- 2) usuwanie zbędnych części roślin;
- 3) klasyfikowanie lub sortowanie zerwanych lub zebranych chmielu, owoców, warzyw, tytoniu, ziół lub roślin zielarskich, lub wykonywanie innych czynności mających na celu przygotowanie chmielu, owoców, warzyw, tytoniu, ziół lub roślin zielarskich do transportu, przechowywania lub sprzedaży lub związanych z pielęgnowaniem i poprawą jakości plonów.

3. W umowie o pomocy przy zbiorach określa się zakres czynności wykonywanych na podstawie tej umowy przez pomocnika rolnika oraz dzień rozpoczęcia świadczenia pomocy przy zbiorach chmielu, owoców, warzyw, tytoniu,

⁸⁾ Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 865, Dz. Urz. UE L 189 z 27.06.2014, str. 261, Dz. Urz. UE L 130 z 19.05.2016, str. 20, Dz. Urz. UE L 135 z 24.05.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 193 z 19.07.2016, str. 17 i Dz. Urz. UE L 202 z 28.07.2016, str. 5 oraz Dz. Urz. UE L 91 z 05.04.2017, str. 44 i Dz. Urz. UE L 350 z 29.12.2017, str. 15.

ziół i roślin zielarskich, jeżeli jest on inny niż dzień zawarcia umowy o pomocy przy zbiorach.

4. Wykonywanie czynności, o których mowa w ust. 2, na podstawie umowy o pomocy przy zbiorach nie stanowi zatrudnienia w rozumieniu Kodeksu pracy.

Art. 91b. 1. Umowę o pomocy przy zbiorach zawiera się na piśmie przed rozpoczęciem świadczenia pomocy przy zbiorach chmielu, owoców, warzyw, tytoniu, ziół i roślin zielarskich.

2. Pomocnik rolnika przed zawarciem umowy o pomocy przy zbiorach składa oświadczenie o liczbie dni w danym roku kalendarzowym, przez jakie świadczył pomoc przy zbiorach chmielu, owoców, warzyw, tytoniu, ziół i roślin zielarskich, na podstawie umów o pomocy przy zbiorach zawartych z innymi rolnikami.

Art. 91c. 1. Łączny czas świadczenia pomocy przy zbiorach chmielu, owoców, warzyw, tytoniu, ziół i roślin zielarskich na podstawie umów o pomocy przy zbiorach zawartych przez jednego pomocnika rolnika nie może przekroczyć 180 dni w roku kalendarzowym.

2. Każdej ze stron umowy o pomocy przy zbiorach przysługuje prawo wypowiedzenia umowy. Umowa ulega rozwiązaniu z upływem dnia, w którym została wypowiedziana, chyba że strony w umowie postanowiły inaczej.

Art. 91d. Rolnik jest obowiązany do zapewnienia pomocnikowi rolnika odpowiednich narzędzi niezbędnych do świadczenia pomocy przy zbiorach chmielu, owoców, warzyw, tytoniu, ziół i roślin zielarskich.

Art. 91e. Pomocnik rolnika jest obowiązany do osobistego świadczenia pomocy przy zbiorach chmielu, owoców, warzyw, tytoniu, ziół i roślin zielarskich.

Art. 91f. W zakresie nieuregulowanym w niniejszym rozdziale do umowy o pomocy przy zbiorach stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

Rozdział 8

Zmiany w przepisach obowiązujących

Art. 92–99. (pominięte)

Rozdział 9

Przepisy przejściowe i końcowe

Art. 100. 1. Rolnik lub domownik dobrowolnie kontynuujący ubezpieczenie w myśl przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników indywidualnych i członków ich rodzin, z dniem wejścia w życie ustawy staje się ubezpieczonym na wniosek, chyba że spełnia warunki podlegania ubezpieczeniu z mocy ustawy.

2. Na wniosek złożony do dnia 30 czerwca 1991 r. rolnik lub domownik, który w dniu 31 grudnia 1990 r. podlegał z mocy prawa ubezpieczeniu społecznemu rolników indywidualnych i członków ich rodzin, a nie podlega ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu lub emerytalno-rentowemu z mocy ustawy w związku ze zmianą zasad podlegania ubezpieczeniu, może zostać objęty ubezpieczeniem z mocą od dnia 1 stycznia 1991 r. Składkę opłaca się za cały okres ubezpieczenia.

Art. 101. Wydanie decyzji ustalającej podleganie ubezpieczeniu przez osobę, która ukończyła lub do dnia 31 marca 1991 r. ukończy wiek emerytalny, może nastąpić dopiero po upływie tego terminu. Jeżeli w tym terminie złożono wniosek o emeryturę lub rentę z ubezpieczenia i zostały spełnione warunki do przyznania tego świadczenia, nie pobiera się składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe za pierwszy kwartał 1991 r.

Art. 102. 1. Składka na ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie, o której mowa w art. 7 ust. 1, wynosi:

- 1) w pierwszym kwartale 1991 r. – 60 000 zł;
- 2) w drugim kwartale 1991 r. – 16% emerytury podstawowej.

2. Począwszy od trzeciego kwartału 1991 r. wysokość tej składki ogłasza się w trybie określonym w art. 8 ust. 4.

Art. 103. 1. Emerytury i renty z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin waloryzuje się w ten sposób, że:

- 1) ustala się wskaźnik wymiaru świadczenia, wraz ze zwiększeniami oraz *dotatkami z tytułu odznaczeń państwowych*⁹⁾, dodatkiem kombatanckim

⁹⁾ Z dniem 15 listopada 1991 r. dodatek ten nie przysługuje, na podstawie art. 41 ustawy z dnia 17 października 1991 r. o rewaloryzacji emerytur i rent, o zasadach ustalania emerytur i rent oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. poz. 450), która weszła w życie z dniem 15 listopada 1991 r.

i dodatkiem z tytułu tajnego nauczania, według stanu na dzień 31 grudnia 1990 r.;

- 2) od dnia 1 stycznia 1991 r. świadczenie wypłaca się według tak ustalonego wskaźnika.

2. Przy ustalaniu wskaźnika przewidzianego w ust. 1 dla emerytury lub renty, do której prawo powstało w 1990 r., zwiększenie z tytułu wartości sprzedaży produktów rolnych powiększa się o jedną czwartą.

Art. 104. 1. Emerytury i renty inwalidzkie przysługujące na podstawie art. 23a ustawy powołanej w art. 122 przelicza się w ten sposób, że:

- 1) oblicza się pełną wysokość emerytury lub renty (w pełnej wysokości podstawowej wraz ze zwiększeniami) na dzień 31 grudnia 1990 r. według dotychczasowych przepisów, przy uwzględnieniu art. 103 ust. 2;
- 2) dla tak obliczonej wysokości ustala się wskaźnik wymiaru.

2. Do czasu zaprzestania prowadzenia działalności rolniczej emeryturę lub rentę, o której mowa w ust. 1, wypłaca się w wysokości wynikającej ze wskaźnika wymiaru, pomniejszonej o 23,75% emerytury podstawowej.

Art. 104a. 1. Osobom pobierającym emerytury i renty, o których mowa w art. 103 i 104, oraz przyznane na podstawie niniejszej ustawy, ustalone w kwocie nie wyższej niż kwota emerytury podstawowej, przysługuje jednorazowa wypłata w wysokości 100 zł.

2. Realizacja wypłaty następuje w marcu 2005 r. i w marcu 2006 r.

3. Jednorazowa wypłata nie przysługuje w tym roku kalendarzowym, w którym nastąpiła zmiana wysokości emerytury podstawowej w związku z waloryzacją emerytur i rent przysługujących na podstawie przepisów emerytalnych.

4. Jednorazowa wypłata finansowana jest ze środków budżetu państwa.

Art. 105. 1. Jeżeli wypłata emerytury lub renty z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin w myśl przepisów obowiązujących w dacie przyznania tego świadczenia nie podlegałyby zawieszeniu, przewidziane w art. 28 zawieszenie wypłaty stosuje się tylko w przypadku, gdy okoliczności uzasadniające zawieszenie nastąpiły po dniu 31 marca 1991 r.

2. Jeżeli dotychczasowe przepisy przewidywały zawieszenie wypłaty emerytury lub renty z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich

rodzin, a w myśl art. 28 zawieszenie wypłaty dotyczy tylko określonej części tego świadczenia, wznowienie wypłaty pozostałej części następuje na wniosek.

Art. 106. 1. Okresowe renty inwalidzkie, przyznane na podstawie dotychczasowych przepisów, przysługują na zasadach i w wysokości określonych w tych przepisach. Do rent tych stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o rencie inwalidzkiej rolniczej, z wyjątkiem art. 28.

2. Na wniosek osoby uprawnionej do okresowej renty inwalidzkiej, o której mowa w ust. 1, zamiast tej renty przyznaje się rentę inwalidzką rolniczą, przysługującą na zasadach i w wysokości określonych w art. 22 i art. 24–28.

Art. 107. 1. Do zbiegu prawa do emerytury lub renty z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin z prawem do emerytury lub renty z innego ubezpieczenia społecznego stosuje się przepisy dotychczasowe.

2. Jeżeli emerytura lub renta z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin była dotychczas wypłacana łącznie z emeryturą lub rentą z innego ubezpieczenia społecznego, świadczenia te wypłaca się z funduszu emerytalno-rentowego.

Art. 108. Tracą moc decyzje ustalające warunkowo prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin, jeżeli warunki nabycia prawa nie zostały spełnione przed dniem wejścia w życie ustawy. Osoba zainteresowana może jednak, z chwilą spełnienia wszystkich warunków, ponowić wniosek o załatwienie sprawy według dotychczasowych przepisów, jeżeli nie ubiega się o analogiczne świadczenie z ubezpieczenia.

Art. 109. Sprawy o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych i członków ich rodzin, do których prawo powstało przed dniem wejścia w życie ustawy, wszczęte i niezakończone przed tym dniem decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, podlegają załatwieniu na zasadach i w trybie określonych dotychczasowymi przepisami. Wnioskodawca może jednak żądać załatwienia sprawy według przepisów ustawy; nie dotyczy to spraw o zasiłek porodowy, zasiłek macierzyński, zasiłek chorobowy, zasiłek pogrzebowy lub o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy.

Art. 110–116. (pominięte)

Art. 117. (uchylony)

Art. 118. 1. Osobie, której przysługuje prawo użytkowania działki gruntu z tytułu przekazania gospodarstwa rolnego Państwu, w myśl dotychczasowych przepisów, na jej wniosek przyznaje się nieodpłatnie własność tej działki.

2. Osobie, której przysługuje prawo do bezpłatnego korzystania z lokalu mieszkalnego i pomieszczeń gospodarskich z tytułu przekazania gospodarstwa rolnego Państwu, w myśl dotychczasowych przepisów, na jej wniosek przyznaje się nieodpłatnie własność działki obejmującej budynki, w których znajdują się ten lokal i te pomieszczenia, o powierzchni niezbędnej do korzystania z tych budynków.

2a. Z wnioskiem o przyznanie prawa własności działki określonej w ust. 1 lub 2 może wystąpić również zstępny osoby uprawnionej, o której mowa w tych przepisach, który po śmierci tej osoby faktycznie włada, w zakresie odpowiadającym jej uprawnieniom, daną nieruchomością; jeżeli jednak uprawnionymi są oboje małżonkowie, wniosek taki może być zgłoszony dopiero po śmierci obojga małżonków.

3. Przepisów ust. 1–2a nie stosuje się, jeżeli działka nie jest przedmiotem własności Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego albo jeżeli przyznanie własności naruszałoby prawa osób trzecich do działki lub budynków, o których mowa w tych przepisach.

4. Decyzje w sprawach określonych w ust. 1–2a wydaje starosta.

5. Skorzystanie z uprawnień przewidzianych w ust. 1 i 2 nie ma wpływu na wysokość emerytury i renty.

Art. 119. 1. Skutki prawne umowy o nieodpłatne przekazanie gospodarstwa rolnego następcy, zawartej w myśl dotychczasowych przepisów, ustala się według tych przepisów.

2. Na żądanie rolnika, który nieodpłatnie przekazał gospodarstwo rolne następcy przed wejściem w życie ustawy, sąd, po rozważeniu interesów stron zgodnie z zasadami współżycia społecznego, może rozwiązać umowę, jeżeli zachodzi jedna z przyczyn określonych w art. 89 pkt 1–3.

Art. 120. Do czasu wydania przepisów wykonawczych do ustawy stosuje się odpowiednio przepisy dotychczasowe, jeżeli nie są sprzeczne z ustawą.

Art. 121. (pominięty)

Art. 122. Traci moc ustawa z dnia 14 grudnia 1982 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników indywidualnych i członków ich rodzin (Dz. U. z 1989 r. poz. 133 i 190 oraz z 1990 r. poz. 90 i 198).

Art. 123. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1991 r., z wyjątkiem art. 61 ust. 2, który wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 1991 r.

Załącznik do ustawy
z dnia 20 grudnia 1990 r.
(Dz. U. z 2023 r. poz.
208)

TABELA RODZAJÓW I ROZMIARÓW DZIAŁÓW SPECJALNYCH PRODUKCJI ROLNEJ

Lp.	Rodzaje upraw i produkcji
1	2
1	Uprawy roślin ozdobnych i pozostałych w szklarniach ogrzewanych powyżej 100 m ²
2	Uprawy w szklarniach nieogrzewanych powyżej 100 m ²
3	Uprawy roślin ozdobnych i pozostałych w tunelach foliowych ogrzewanych powyżej 200 m ²
4	Uprawy grzybów i ich grzybni – powyżej 100 m ² powierzchni uprawowej
5	Drób rzeźny: a) kurczęta – powyżej 1000 szt. (w skali roku) b) gęsi – powyżej 500 szt. (w skali roku) c) kaczki – powyżej 500 szt. (w skali roku) d) indyki – powyżej 500 szt. (w skali roku) e) strusie – powyżej 20 szt. (w skali roku)
6	Drób nieśny: a) kury nieśne (w stadzie reprodukcyjnym) – powyżej 2000 szt. (w skali roku) b) gęsi (w stadzie reprodukcyjnym) – powyżej 200 szt. (w skali roku) c) kaczki (w stadzie reprodukcyjnym) – powyżej 500 szt. (w skali roku) d) indyki (w stadzie reprodukcyjnym) – powyżej 500 szt. (w skali roku) e) kury (produkcja jaj konsumpcyjnych) – powyżej 1000 szt. (w skali roku) f) strusie (w stadzie reprodukcyjnym) – powyżej 6 szt. (w skali roku)
7	Zakłady wylęgu drobiu (zdolność produkcyjna – liczba jaj): a) kurczęta – powyżej 3000 szt. b) gęsi – powyżej 3000 szt. c) kaczki – powyżej 3000 szt. d) indyki – powyżej 3000 szt. e) strusie – powyżej 50 szt.
8	Zwierzęta futerkowe – powyżej 50 szt. samic stada podstawowego: a) lisy i jenoty b) norki c) tchórzofretki d) szynszyle e) nutrie f) króliki
9	Pasieki powyżej 80 rodzin
10	Hodowla i chów świń poza gospodarstwem rolnym powyżej 100 szt.