

W NUMERZE:

DZIEWIĘĆ RAZY WIĘCEJ
 UBEZPIECZONYCH
 CUDZOZIEMCÓW s. 2

KIEDY MOŻNA ODROCYĆ TERMIN
 PŁATNOŚCI SKŁADEK ALBO
 ROZŁOŻYĆ DŁUG NA RATY s. 3

UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

Wystąpienie Wielkiej Brytanii z Unii Europejskiej – jakie konsekwencje?

29 marca 2017 r. Wielka Brytania ogłosiła, że chce wystąpić z Unii Europejskiej (UE). Wpłyne to nie tylko na sytuację prawną jej obywateli i przedsiębiorstw, ale także państw członkowskich UE, w tym Polski.

Obecnie nie można określić trybu, w jakim Wielka Brytania wystąpi z UE. Możliwe jest wyjście z Unii na podstawie umowy o wystąpieniu albo tzw. brexit bezumowny („twardy” brexit), jeśli negocjacje między UE a Wielką Brytanią nie zakończą się porozumieniem.

25 listopada 2018 r. Wielka Brytania zawarła z UE umowę dotyczącą wystąpienia z Unii. Umowa przewidywała okres przejściowy tego wystąpienia od 30 marca 2019 r. do 31 grudnia 2020 r. W tym czasie Wielka Brytania miała mieć dostęp do rynku wewnętrznego UE, ale nie mogła brać udziału w podejmowaniu decyzji i w pracach instytucji UE. Dla Polski oznaczało to, że jeszcze do końca 2020 r. obowiązują rozporządzenia UE nr 883/2004 i nr 987/2009 o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.

Jednak brytyjski parlament trzykrotnie podjął decyzję o odrzuceniu umowy w sprawie wystąpienia z UE. Jednocześnie izba gmin odrzuciła w głosowaniu możliwość wyjścia z UE bez umowy. W efekcie brexit, który miał nastąpić 29 marca, został przesunięty na 31 października. To oznacza, że Brytyjczycy muszą zorganizować w maju wybory do Parlamentu Europejskiego.

Ocenywiście może dojść do bexitu wcześniej niż 31 października, jeśli izba gmin

ŚWIADCZENIA

Od 1 marca świadczenie Mama 4+

Ustawa o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym weszła w życie 1 marca. Wnioski przyjmowaliśmy już od połowy lutego. Do 2 maja wpłynęło ich ponad 51 tys., a prezes ZUS wydał do tego dnia ponad 44 tys. decyzji o przyznaniu świadczenia.

Rodzicielskie świadczenie uzupełniające (Mama 4+) ma zapewnić niezbędne środki utrzymania osobom, które zrezygnowały z zatrudnienia lub innej działalności zarobkowej albo ich nie podjęły, bo wychowywały dzieci w rodzinach wielodzietnych.

Niezbędne środki utrzymania

To nowe świadczenie może otrzymać matka albo ojciec, jeśli nie mają dochodu, który zapewnia niezbędne środki utrzymania. Chodzi o środki, które zaspokajają minimum egzystencji. Przyjmuje się, że to środki w wysokości co najmniej najniższej emerytury (od 1 marca 2019 r. – 1100 zł). Kwoty tej nie można jednak traktować jako bezwzględnego wskaźnika, od którego zależy przyznanie albo odmowa przyznania świadczenia.

Decyzja uznaniowa

Ocena, czy wnioskodawca spełnia warunki do przyznania rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, należy do prezesa ZUS. Dlatego decyzja w sprawie tego świadczenia ma charakter uznaniowy. Nie oznacza jednak całkowitej i niekontrolowanej swobody. Prezes ZUS, podejmując decyzję w sprawie rodzicielskiego świadczenia, związany jest rygorami procedury administracyjnej.

Od 1 marca do 2 maja prezes ZUS wydał 3715 decyzji odmawiających prawa do rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego. Od takiej decyzji można się odwołać, o czym informujemy w pouczeniu decyzji.

Wysokość świadczenia

Rodzicielskie świadczenie uzupełniające nie może przekroczyć wysokości najniższej emerytury (od 1 marca – 1100 zł). Jeśli wnioskodawca pobiera emeryturę lub rentę w wysokości niższej od tej kwoty, może otrzymać rodzicielskie świadczenie jako ich uzupełnienie.

Podstawowe warunki nabycia prawa do rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego

Matka:	Ojciec:
<ul style="list-style-type: none"> urodziła i wychowywała lub wychowywała co najmniej czworo dzieci, skończyła 60 lat, nie ma dochodu, który zapewnia niezbędne środki utrzymania. 	<ul style="list-style-type: none"> wychował co najmniej czworo dzieci, bo ich matka zmarła, porzuciła je lub przez długi czas ich nie wychowywała, skończył 65 lat, nie ma dochodu, który zapewnia niezbędne środki utrzymania.

przyjmie w tej sprawie umowę. Możliwy jest też scenariusz brexitu bezumownego. Wtedy do osób, które migrowały w ramach Unii do Wielkiej Brytanii lub z tego kraju do innych państw UE, będą miały zastosowanie przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/500 z dnia 25 marca 2019 r. w sprawie ustanowienia środków awaryjnych w dziedzinie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w następstwie wystąpienia Zjednoczonego Królestwa z Unii. Sprawy niuregulowane tym rozporządzeniem określa przepisy wewnętrzne państw UE, m.in. polska ustawa z dnia 15 marca 2019 r. o uregulowaniu niektórych spraw w zwią-

ku z wystąpieniem Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej z Unii Europejskiej i Europejskiej Wspólnoty Energii Atomowej bez zawarcia umowy, o której mowa w art. 50 ust. 2 Traktatu o Unii Europejskiej.

Wystąpienie Wielkiej Brytanii z UE bez umowy oznacza, że ZUS będzie przyznawał emerytury i renty z uwzględnieniem polskich okresów ubezpieczenia oraz okresów brytyjskich (przebytych przed datą wystąpienia Wielkiej Brytanii z UE) według zasad wynikających ze specjalnej polskiej ustawy (która wejdzie w życie w dniu „twardego” brexitu) i rozporządzenia UE nr 2019/500.

Stan prawny na 8 maja.

Dziewięć razy więcej ubezpieczonych cudzoziemców

W Polsce pracuje coraz więcej cudzoziemców. Rośnie również liczba tych, którzy podlegają ubezpieczeniom społecznym.

Z danych Centralnego Rejestru Ubezpieczonych wynika, że liczba osób, które podlegały ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz mają obywatelstwo inne niż polskie, wzrosła z 65 tys. w grudniu 2008 r. do prawie 584 tys. w lutym 2019 r. Oznacza to prawie 9-krotny wzrost liczby cudzoziemców ubezpieczonych w Polsce, przy czym osób z krajów UE jest ponad dwa razy więcej, a cudzoziemców spoza UE – ponad 11-krotnie (por. wykres).

Najwięcej obywateli Ukrainy

Obecnie najwięcej cudzoziemców zgłoszonych do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych to obywatele Ukrainy. Stanowili oni prawie 75% wszystkich ubezpieczonych cudzoziemców. Kolej-

ne miejsca na liście cudzoziemców zatrudnionych w Polsce zajmują obywatele Białorusi, Wietnamu, Mołdawii oraz Rosji (por. rysunek).

Młodzi mężczyźni

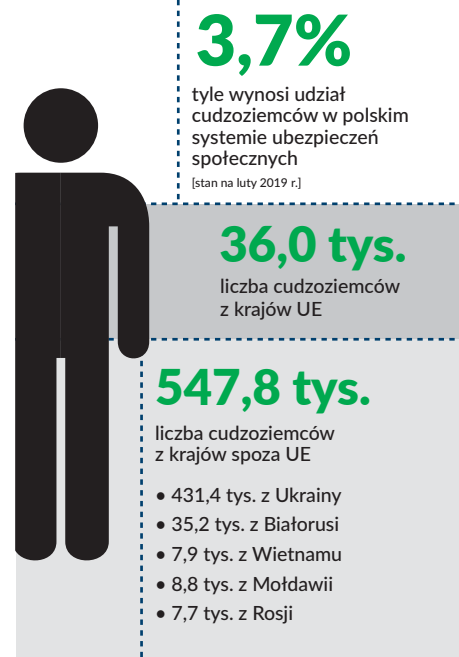
Większość cudzoziemców podlegających ubezpieczeniom społecznym w Polsce to mężczyźni (we wrześniu 2018 r. – 67%). Ponad 85% obcokrajowców, którzy pracują w Polsce, to osoby w wieku 20–49 lat. Najwięcej mieszka ich w województwach: mazowieckim, dolnośląskim i wielkopolskim, a najmniej – w świętokrzyskim.

Umowa zlecenia zamiast umowy o pracę

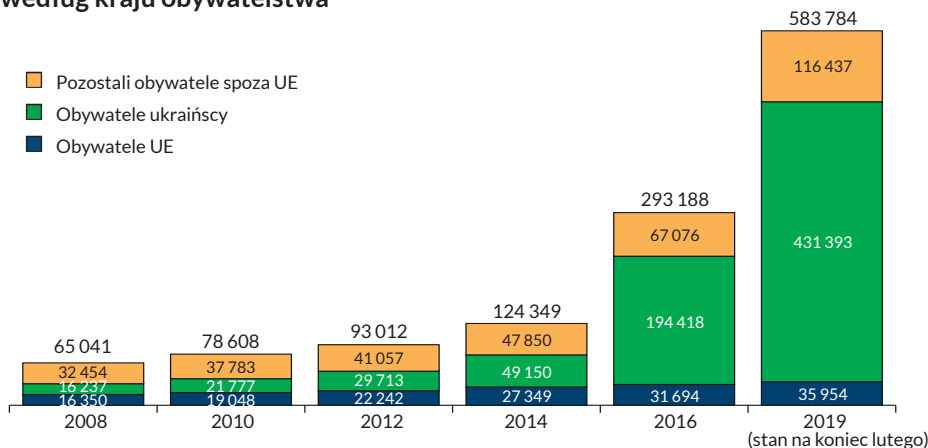
Cudzoziemcy najczęściej podlegają ubezpieczeniom z tytułu umowy o pracę (we wrześniu 2018 r. – 56%). Jednak z roku na rok udział pracowników wśród ubezpieczonych cudzoziemców maleje. Coraz więcej z nich pracuje na podstawie umowy zlecenia lub umowy agencyjnej

CUDZOZIEMCY

w polskim systemie ubezpieczeń społecznych



Liczba cudzoziemców zgłoszonych do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych według kraju obywatelstwa



OBALAMY MITY

Uprawnieni do renty mogą prowadzić działalność zarobkową

Orzeczenie o niezdolności do pracy i prawo do renty z tego tytułu nie wykluczają aktywności zawodowej. Dodatkowe przychody mogą jednak spowodować zmniejszenie albo zawieszenie świadczenia.

Osoba uprawniona do renty z tytułu niezdolności do pracy musi poinformować nas o podjęciu działalności zarobkowej, która podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym (np. umowie o pracę, umowie zlecenia, działalności gospodarczej) i wysokości przychodu. Na tej podstawie usta-

lamy, czy możemy wypłacać świadczenie w niezmienionej wysokości, czy też musimy je zmniejszyć albo zawiesić.

Limity zarobków, których przekroczenie powoduje, że zmniejszamy albo zawieszamy rentę z tytułu niezdolności do pracy, zmieniają się co kwartał. Można je sprawdzić na stronie www.zus.pl.

Osoba uprawniona do renty z tytułu niezdolności do pracy musi nie tylko informować nas na bieżąco o podjęciu działalności zarobkowej i wysokości przychodu, ale także rozliczyć się po zakończeniu roku kalendarzowego.

(30% w grudniu 2015 r., a 40% w 2018 r.). Tylko 3% cudzoziemców prowadzi własną firmę.

Przebywający w Polsce obywatele państw UE pracują głównie w sektorach:

- handel hurtowy i detaliczny, naprawa pojazdów samochodowych,
- działalność profesjonalna, naukowa i techniczna,
- informacja i komunikacja.

Natomiast cudzoziemcy spoza krajów UE są najczęściej zatrudniani:

- do prac związanych z utrzymaniem porządku w budynkach i zagospodarowaniem terenów zieleni,
- w przetwórstwie przemysłowym,
- w budownictwie,
- w transporcie i gospodarce magazynowej.

Praca cudzoziemców a sytuacja finansowa

Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

Ubezpieczeni obcokrajowcy niewątpliwie poprawiają sytuację finansową ubezpieczeń społecznych w Polsce. Przypis składek od cudzoziemców na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za 2018 r. stanowił 2,6% przypisu ogółem. Obecnie kwota wydatków na świadczenia z ubezpieczeń społecznych dla cudzoziemców jest niewielka. Zobowiązania emerytalne zaciągnięte wobec nich do września 2018 r. także stanowią niewielki odsetek wszystkich środków zapisanych na kontach emerytalnych, które prowadzi ZUS.

Kiedy można odroczyć termin płatności składek albo rozłożyć dług na raty?

Przedsiębiorca, który ma kłopoty finansowe, może starać się w ZUS o odroczenie terminu płatności składek lub rozłożenie długu na raty.

Ważna data złożenia wniosku

Jeśli przedsiębiorca (płatnik składek) ma chwilowe problemy z uregulowaniem bieżących składek, może starać się o odroczenie terminu ich płatności. Odroczenie może dotyczyć tylko składek, których ter-

min płatności jeszcze nie upłynął. Dlatego wnioski o odroczenie płatnik musi złożyć najpóźniej w dniu, w którym powinien opłacić składki. Nowy termin płatności składek określimy w umowie, którą podpiszemy z płatnikiem.

Możemy odroczyć termin opłacenia składek na:

- ubezpieczenia społeczne,
- ubezpieczenie zdrowotne,
- Fundusz Pracy (FP),

- Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (FGŚP),
- Fundusz Emerytur Pomostowych (FEP).

Zalety układu ratalnego

Zawarcie układu ratalnego pozwala płatnikowi bezpiecznie i bez zakłóceń prowadzić działalność gospodarczą, ponieważ może opłacić zaległe składki w późniejszym terminie.

Pozostałe zalety rozłożenia na raty należności z tytułu składek są następujące:

- od następnego dnia po złożeniu wniosku zamiast odsetek naliczamy opłatę prolongacyjną, która wynosi 50% stawki odsetek za zwłokę,
- zawieszamy postępowanie egzekucyjne,
- płatnik może uzyskać zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek, które często jest mu potrzebne, np. gdy stara się o kredyt.

Możemy rozłożyć na raty składki w pełnej wysokości wraz z odsetkami za zwłokę naliczonymi do dnia, w którym przedsiębiorca złożył wnioski. Układ ratalny może dotyczyć składek na: ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, FP, FGŚP, FEP. Ulgą może być też objęta dodatkowa opłata, koszty upomnienia i koszty egzekucyjne, powstałe w wyniku nieopłacenia składek na czas.

Okres	Liczba wniosków o ulgi (odroczenie terminu płatności i rozłożenie należności na raty)*	Zgoda na ulgi (odroczenie terminu płatności i rozłożenie należności na raty)	Kwota udzielonych ulg na ubezpieczenia społeczne
I kwartał 2018 r.	20 819	15 170 (76,7% wszystkich spraw o ulgi)	591 mln zł
II kwartał 2018 r.	18 604	15 336 (77,3% wszystkich spraw o ulgi)	601 mln zł
III kwartał 2018 r.	17 670	13 905 (76,4% wszystkich spraw o ulgi)	588 mln zł
IV kwartał 2018 r.	19 609	14 444 (76,3% wszystkich spraw o ulgi)	651 mln zł
I kwartał 2019 r.	20 869	14 451 (75,4% wszystkich spraw o ulgi)	682 mln zł

* wnioski złożone po raz pierwszy

OBALAMY MITY

Ubezpieczenie chorobowe to nie ubezpieczenie zdrowotne

W dużym uproszczeniu można powiedzieć, że ubezpieczenie zdrowotne umożliwia bezpłatne leczenie, a ubezpieczenie chorobowe zapewnia świadczenie na czas tego leczenia.

Choć nazwy – ubezpieczenia chorobowe i zdrowotne – mogą sugerować coś innego, są to zupełnie różne ubezpieczenia.

Ubezpieczenie chorobowe to ubezpieczenie społeczne, które zapewnia prawo do świadczeń w razie choroby i macierzyństwa. Natomiast ubezpieczenie zdrowotne daje prawo do bezpłatnej opieki zdrowotnej, zarówno ambulatoryjnej, jak i szpitalnej.

Świadczenia

z ubezpieczenia chorobowego

Osoba, która opłaca składki na ubezpieczenie chorobowe, zapewnia sobie prawo do:

- zasiłku chorobowego – w razie niezdolności do pracy z powodu choroby,
- zasiłku opiekuńczego – jeśli musi zająć się chorym dzieckiem albo innym chorym członkiem rodziny,
- świadczenia rehabilitacyjnego – jeśli jest niezdolna do pracy, a wykorzystana została choroba i jest szansa, że odzyska zdolność do pracy po dalszym leczeniu lub rehabilitacji,
- zasiłku macierzyńskiego – jeśli urodzi dziecko albo przyjmie je na wychowanie.

Obowiązkowo albo dobrowolnie

Ubezpieczenie chorobowe może być obowiązkowe, m.in. z umowy o pracę, albo dobrowolne, m.in. z umowy zlecenia, działalności gospodarczej. Jeśli zleceniobiorca czy przedsiębiorca nie przystąpi do ubezpieczenia chorobowego, to nie otrzyma świadczeń, np. w razie choroby. Warto o tym pamiętać,

zwłaszcza że składka na to ubezpieczenie wynosi tylko 2,45% podstawy wymiaru.

Ubezpieczenie zdrowotne

Ubezpieczenie zdrowotne jest obowiązkowe, m.in. dla każdej osoby, która wykonuje umowę o pracę, umowę zlecenia, prowadzi działalność gospodarczą, jest emerytem, osobą bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy. Jeśli dana osoba nie ma tytułu do ubezpieczenia, to powinna być do niego zgłoszona jako członek rodziny. Zgłoszenie np. małżonka do ubezpieczenia zdrowotnego nie podwyższa składki zdrowotnej (9%). Jeśli jakaś osoba nie może być ubezpieczona jako członek rodziny, to powinna przystąpić do tego ubezpieczenia dobrowolnie. Instrukcja, jak ubezpieczyć się dobrowolnie, jest dostępna na stronie www.nfz.gov.pl.

Pracodawca ma prawo kontrolować, jak jego pracownicy wykorzystują zwolnienia lekarskie

Pracodawca może sprawdzić, czy w czasie, gdy pracownik pobiera wynagrodzenie za czas choroby, zasiłek chorobowy, zasiłek opiekuńczy lub świadczenie rehabilitacyjne, prawidłowo korzysta ze zwolnienia lekarskiego od pracy. Jeśli pracodawca nie wypłaca pracownikom świadczeń chorobowych, tylko robi to ZUS, to może on wystąpić do nas o przeprowadzenie kontroli.

Każdy pracodawca ma prawo sprawdzić, jak jego pracownik wykorzystuje zwolnienia lekarskie od pracy, jeśli za okres tego zwolnienia wypłaca mu z własnych środków wynagrodzenie za czas choroby (na podstawie art. 92 Kodeksu pracy). Takie wynagrodzenie przysługuje pracownikowi łącznie do 33 dni niezdolności do pracy z powodu choroby w roku kalendarzowym, a jeśli ma skończone 50 lat – do 14 dni w roku.

Pracodawca może także kontrolować, jak jego pracownik lub inna osoba ubezpieczona (np. zleceniobiorca) korzysta ze zwolnienia lekarskiego od pracy, za które wypłaca mu zasiłek chorobowy, zasiłek opiekuńczy lub świadczenie rehabilitacyjne. Pracodawca jest płatnikiem wymienionych świadczeń, jeśli zgłasza do ubezpieczenia chorobowego powyżej 20 ubezpieczonych.

Jeśli pracodawca zgłasza do ubezpieczenia chorobowego do 20 osób i nie jest płatnikiem zasiłku chorobowego, zasiłku opiekuńczego i świadczenia rehabilitacyjnego, kontrolę czy pracownik prawidłowo korzysta ze zwolnienia lekarskiego prowadzi ZUS, który wypłaca te świadczenia. Pracodawca może wystąpić do nas, aby skontrolować, czy pracownik prawidłowo korzysta ze zwolnienia lekarskiego.

Co trzeba sprawdzić?

W czasie kontroli pracodawca ustala, czy pracownik (inny ubezpieczony):

- nie wykonuje w czasie zwolnienia lekarskiego pracy zarobkowej,
- nie wykorzystuje zwolnienia lekarskiego od pracy w sposób niezgodny z jego celem.

Jeżeli ubezpieczony korzysta ze zwolnienia z powodu opieki nad chorym dzieckiem lub innym chorym członkiem rodziny, dodatkowo trzeba ustalić, czy poza ubezpieczonym nie ma innych domowników, którzy mogli zapewnić opiekę dziecku lub choremu członkowi rodziny. Nie dotyczy to opieki nad chorym dzieckiem w wieku do 2 lat.

Miejsca kontroli

Kontrolę tego, jak ubezpieczony korzysta ze zwolnienia lekarskiego od pracy, można przeprowadzać w:

- miejscu pracy lub w miejscu prowadzenia działalności pozarolniczej, jeśli pracodawca albo ZUS wie, że pracownik jest również zatrudniony u innego pracodawcy, wykonuje pracę na podstawie umowy zlecenia, równocześnie prowadzi działalność pozarolniczą,
- miejscu zamieszkania,
- miejscu pobytu w czasie choroby, które wynika z zaświadczenia lekarskiego albo o którym ubezpieczony poinformował pracodawcę i ZUS po zmianie miejsca pobytu w czasie zwolnienia lekarskiego,
- innym miejscu, jeśli jest to celowe.

Gdy pracownika nie ma w domu

Jeśli pracodawca przeprowadza kontrolę w miejscu zamieszkania lub pobytu pracownika i go nie zastanie, powinien w miarę możliwości ponowić kontrolę oraz wyjaśnić przyczyny tej nieobecności. Nieobecność pracownika nie musi być podstawą odmowy prawa do zasiłku. Jeśli pracownik poda uzasadniony powód swojej nieobecności (np. wizyta u lekarza), nie można uznać, że zwolnienie było nieprawidłowo wykorzystywane. Trzeba jednak pamiętać, że pracownik nie może jako uspra-

wiedliwienie swojej nieobecności podać, że wyjechał w czasie zwolnienia lekarskiego, np. do rodziny, jeśli o zmianie miejsca pobytu nie poinformował swojego pracodawcy w terminie 3 dni od tej zmiany.

Jeśli pracodawca ma wątpliwości, czy pracownik wykorzystywał zwolnienie lekarskie zgodnie z jego celem i czy w związku z tym ma prawo do zasiłku, może zwrócić się do nas.

Protokół i decyzja

Jeśli osoba, która przeprowadzała kontrolę, stwierdzi, że pracownik wykonywał w czasie zwolnienia pracę zarobkową lub wykorzystywał to zwolnienie niezgodnie z jego celem, sporządza protokół. Osoba kontrolowana może wnieść uwagi do protokołu. Ustalenia kontroli zawarte w protokole są podstawą odmowy prawa do zasiłku. Jeżeli osoba kontrolowana nie zgadza się z tymi ustaleniami, decyzję w tej sprawie na wniosek ubezpieczonego lub pracodawcy wydaje ZUS. Od tej decyzji można złożyć odwołanie do sądu w ciągu miesiąca od dnia jej otrzymania.

Skutki kontroli zwolnień lekarskich

W 2018 r. ZUS przeprowadził blisko pół miliona kontroli. Dotyczyły one orzekania o niezdolności do pracy i wykorzystania zwolnień. Wydaliśmy 32,6 tys. decyzji wstrzymujących dalszą wypłatę zasiłków chorobowych na kwotę 31,2 mln zł.

Ubiegły rok był też ostatnim (z uwagi na wprowadzenie e-ZLA), w którym ZUS obniżał wysokość zasiłku chorobowego i opiekuńczego z powodu zbyt późnego dostarczenia zwolnienia, czyli po 7 dniach. W 2018 r. z tego powodu obniżyliśmy wysokość świadczeń w 52,7 tys. przypadków na kwotę 3,5 mln zł.

Łącznie kwota obniżonych i cofniętych świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w całym 2018 r. przekroczyła 195 mln zł.

ZUS I FUS W LICZBACH

E-składka

(od 1 stycznia do 30 kwietnia 2019 r.)

- **10 341 197** wpłat ogółem na numer rachunku składowego (NRS), wzrost o 4,4% w stosunku do roku 2018
- od średnio **2 496 267** płatników
- **92 365,1 mln zł** – kwota wpłat na NRS
- o **7 941,1 mln zł** wyższa kwota wpłat na NRS w okresie 4 miesięcy 2019 r. niż 2018 r. (wzrost o 9,4%)
- **137** wpłat na błędny NRS (mniej o 35% niż w 2018 r.)

Mały ZUS

142 107 – tyle zgłoszeń wpłynęło do 6 maja o skorzystanie z małego ZUS, czyli o optacanie składek od podstawy ustalonej proporcjonalnie do przychodu

E-akta

800 płatników złożyło do 6 maja dokument ZUS OSW, a więc zadeklarowało chęć skrócenia (z 50 lat do 10 lat) okresu przechowywania dokumentacji i akt pracowniczych za lata 1999–2018