



NOWE

ZESZYTY UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

7 kwietnia 2021
Nr 212/2021
ISSN 1734-4980

POBIERZ

E-book "Nowe zasady ustalania prawa do świadczeń chorobowych i inne planowane zmiany w ubezpieczeniach" z www.zeszytyus.wip.pl z zakładki E-BOOKI

SKŁADKI | ŚWIADCZENIA | DOKUMENTACJA

O TYM SIĘ MÓWI

COVID-19 a prawo do zasiłku chorobowego osoby wykonującej umowę zlecenia

AKTUALNOŚCI

Do 30 kwietnia – ostateczny termin na złożenie wniosku RDZ- B7

Oskładkowanie świadczeń medycznych, gdy pracownik przebywa na urlopie bezpłatnym

Należności ZUS i PIT od świadczeń socjalnych – 3 problemy płatników w okresie epidemii

Do 30 kwietnia 2021 r. – tymczasowe stosowanie umowy UE z Wielką Brytanią

W czerwcu likwidacja OFE – jakie obowiązki ma płatnik

Brak NIP i REGON a zawarcie umowy o zarządzanie PPK

Skutki niezawarcia umowy o zarządzanie PPK w terminie

TEMAT NUMERU

Formularz ZAS-53 – niezbędne informacje o wypełnianiu i składaniu druku w ZUS

CZYTELNICY PYTAJĄ – EKSPERT ODPOWIADA

**NOWY
DZIAŁ**

- | | | |
|---|--|----|
| 9 | | 12 |
| 2 | Obowiązek ubezpieczeń cudzoziemca zatrudnionego za granicą | 15 |
| 4 | Oskładkowanie i opodatkowanie stypendium doktoranckiego | 15 |
| 5 | Wynagrodzenie członka RN oddelegowanego do zarządu a składki | 16 |
| 6 | Czy ponowne zachorowanie po 2-dniowej przerwie uprawnia do wyrównania zasiłku | 17 |
| 7 | Czy za okres kwarantanny w święto należy wypłacić zasiłek chorobowy | 19 |
| 8 | Choroba po urlopie wychowawczym – jak ustalić podstawę wynagrodzenia chorobowego | 19 |
| 8 | Czy zasiłek chorobowy podlega potrąceniu, gdy tytuł egzekucyjny go nie dotyczy | 20 |



DRODZY CZYTELNICY,

mam przyjemność przekazać biuletyn w nowej, bardziej nowoczesnej, i mam nadzieję, bardziej czytelnej odsłonie. Zmiana wyglądu pisma, sposobu prezentacji tekstów i zmniejszenie jego wymiarów nastąpiło na skutek konsultacji z prenumeratorami. Staraliśmy się wyjść naprzeciw oczekiwaniom i stworzyliśmy „nowe Zeszyty Ubezpieczeń Społecznych”, w naszej opinii, przyjaźniejsze od poprzedniej wersji.

Pragnę zaznaczyć, że tematyka prezentowana w magazynie jest taka sama jak dotychczas, jednak naszym zdaniem, obecnie bardziej usystematyzowana. Dzięki temu łatwiej jest poruszać się w publikowanych zagadnieniach.

W niniejszym numerze zachęcam do uważnego przestudiowania zagadnień zaprezentowanych w tekście „COVID-19 a prawo do zasiłku chorobowego osoby wykonującej umowę zlecenia” w dziale „O tym się mówi”.

Wyjaśniamy w nim, iż zleceniobiorca, który nie wykonywał umowy w następstwie COVID-19 lub skorzystał z ulgi składkowej, a następnie zachorował, otrzyma niższy zasiłek chorobowy. Nie ma przy tym znaczenia, że ZUS wypłacił mu świadczenie postojowe. Warto zatem sprawdzić, na przykładach z praktyki, jak prawidłowo ustalić podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego zleceniobiorcy.

Drugim opracowaniem, które pragnę polecić, jest temat numeru – Formularz ZAS-53 – niezbędne informacje o wypełnianiu i składaniu druku w ZUS. Dlaczego? Wyjaśnię, iż za każdym razem, gdy lekarz wystawi zwolnienie lekarskie przedsiębiorcy, czy osobie z nim współpracującej, aby ubiegać się o wypłatę zasiłku chorobowego z ZUS, dodatkowo należy przekazać do Zakładu wniosek na formularzu ZAS-53. Trwająca epidemia koronawirusa i związana z tym duża zachorowalność sprawia, że tekst dotyczący poprawności wypełnienia tego druku zdecydowanie ułatwi uzyskanie świadczenia z ZUS.

Serdecznie pozdrawiam

Krystyna Trojanowska

Krystyna Trojanowska
prawnik, redaktor prowadzący
„Zeszyty Ubezpieczeń Społecznych”

ZESZYTY UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Kierownik grupy wydawniczej:

Hanna Komorowska

Wydawca:

Aleksandra Majdan-Piechocka

Redaktor naczelny:

Krystyna Trojanowska

Koordynator produkcji: **Mariusz Jezierski**

Korekta: **Zespół**

Skład i łamanie: **Studio Raster, N. Bogajczyk**

Druk: **KRM Druk**

Nakład: 800 egz.

Nr rejestrowy BDO: 000008579

ISSN: 1734-4980

Informacje o prenumeracie:

tel.: 22 518 29 29, formularz kontaktowy:

www.formularze.wip.pl

SKŁADKI ZUS

Poinformuj przedsiębiorcę

Do 30 kwietnia – ostateczny termin na złożenie RDZ-B7

Przedsiębiorcy z określonych branż wskazanych w Tarczy 7.0 mogą wystąpić o zwolnienie z opłacania składek ZUS za luty 2021 roku. Mogą też skorzystać ze świadczenia postojowego maksymalnie trzykrotnie. Ponadto wniosek RDZ-B7 mogą złożyć najpóźniej do 30 kwietnia 2021 r. Szczegóły w tekście.

Takie zmiany wynikają z rozporządzenia Rady Ministrów z 26 lutego 2021 r. w sprawie wsparcia uczestników obrotu gospodarczego poszkodowanych wskutek pandemii COVID-19 (Dz.U. z 2021 r. poz. 371), które obowiązuje od 28 lutego i zastąpiło rozporządzenie Rady Ministrów z 19 stycznia 2021 r. w sprawie wsparcia uczestników obrotu gospodarczego poszkodowanych wskutek pandemii COVID-19 (Dz.U. z 2021 r. poz. 152).

Ubieganie się o zwolnienie ze składek...

Aktualnie przedsiębiorcy z określonych branż (wskazanych w Tarczy 7.0) mogą wystąpić o zwolnienie z obowiązku opłacania należności z tytułu składek za styczeń 2021 roku albo za grudzień 2020 roku i styczeń 2021 roku, albo za luty 2021 roku

Ważne

Obowiązujące rozporządzenie przesunęło o miesiąc termin złożenia wniosku. Oznacza to, że wniosek RDZ-B7 można złożyć najpóźniej **do 30 kwietnia 2021 r.** Zmienił się również termin na przekazanie dokumentów rozliczeniowych za wnioskowany okres. Przypominamy, że przedsiębiorca **musiał to zrobić** do 31 marca 2021 r., **chyba że jest zwolniony** z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej i imiennych raportów.

...po spełnieniu określonych warunków

Aby skorzystać ze zwolnienia z opłacania składek, trzeba, aby:

- rodzaj przeważającej działalności na 30 listopada 2020 r., według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) 2007, oznaczony był kodem PKD wymienionym w punkcie „Kogo dotyczy?”,

Wiedza i Praktyka sp. z o.o.
03-918 Warszawa, ul. Łotewska 9a
tel.: 22 518 29 29, faks: 22 617 60 10
e-mail: ksiegowy@wip.pl

NIP: 526-19-92-256
Numer KRS: 000098264 – Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, Sąd Gospodarczy XIII
Wydział Gospodarczy Rejestrowy.
Wysokość kapitału zakładowego: 200.000 zł

Publikacja „Zeszyty Ubezpieczeń Społecznych” wraz z przysługującymi Czytelnikom innymi elementami dostępnymi w subskrypcji (e-letter, WWW i inne) chronione są prawem autorskim. Przedruk i sprzedaż tych materiałów bez zgody wydawcy są zabronione. Zakaz nie dotyczy cytowania publikacji z powołaniem się na źródło.

Publikacja „Zeszyty Ubezpieczeń Społecznych” została przygotowana z zachowaniem najwyższej staranności i wykorzystaniem wysokich kwalifikacji, wiedzy i doświadczenia autorów i konsultantów. Zaproponowane w publikacji „Zeszyty Ubezpieczeń Społecznych” oraz w innych dostępnych elementach subskrypcji wskazówki, porady i interpretacje nie mają charakteru porady prawnej i dotyczą sytuacji typowych. Ich zastosowanie w konkretnym przypadku może wymagać dodatkowych, pogłębionych konsultacji. Publikowane rozwiązania nie mogą być traktowane jako oficjalne stanowiska organów i urzędów państwowych. W związku z powyższym redakcja nie może ponosić odpowiedzialności prawnej za zastosowanie zawartych w publikacji „Zeszyty Ubezpieczeń Społecznych” lub w innych dostępnych elementach subskrypcji wskazówek, przykładów.



Ważne

ZUS oceni, czy przedsiębiorca spełnia warunek dotyczący oznaczenia prowadzonej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) 2007, na podstawie danych zawartych w rejestrze REGON w brzmieniu na 30 listopada 2020 r. Jeśli zmienił kod PKD przeważającej działalności w CEIDG/KRS po 30 listopada 2020 r. (z datą obowiązywania wstecz) na taki, który uprawnia do uzyskania pomocy, nie będzie można uznać, że przedsiębiorca spełnił warunek prowadzenia działalności z określonym kodem PKD na 30 listopada 2020 r. ZUS **może uznać tylko zmiany zgłoszone do 30 listopada 2020 r.**

- ▶ przychód z tej działalności (w rozumieniu przepisów podatkowych) uzyskany w jednym z dwóch miesięcy przed tym, w którym złożono wniosek, **był niższy co najmniej o 40%** w stosunku do przychodu uzyskanego w miesiącu poprzednim lub w analogicznym miesiącu roku poprzedniego lub we wrześniu 2020 roku,
- ▶ przedsiębiorca był zgłoszony jako płatnik składek przed 1 listopada 2020 r.,
- ▶ przedsiębiorca przekazał **do 31 marca 2021 r.** deklaracje rozliczeniowe i imienne raporty miesięczne za okres, za który występuje o zwolnienie z opłacania składek, chyba że jest zwolniony z obowiązku ich składania,
- ▶ złożył wniosek RDZ-B7 **najpóźniej do 30 kwietnia 2021 r.**

Nadmierzmy, że zwolnienie z opłacania należności z tytułu składek za styczeń 2021 oraz za grudzień 2020 i styczeń 2021 roku albo za luty 2021 stanowi pomoc publiczną. Pomoc tę przedsiębiorca może otrzymać, **jeśli na 31 grudnia 2019 r. i na dzień złożenia wniosku nie był w trudnej sytuacji. Wynika to z regulacji UE. Dlatego we wniosku trzeba podać informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej – czy na 31 grudnia 2019 r. i na dzień złożenia wniosku:**

- ▶ w przypadku spółki akcyjnej, spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółki komandytowo-akcyjnej – wysokość niepokrytych strat przewyższała 50% wysokości zarejestrowanego kapitału,
- ▶ w przypadku spółki jawnej, spółki komandytowej, spółki partnerskiej oraz spółki cywilnej – wysokość niepokrytych strat przewyższała 50% wysokości jej kapitału według ksiąg spółki,
- ▶ przedsiębiorca spełniał kryteria do objęcia postępowaniem upadłościowym lub jest objęty postępowaniem upadłościowym,
- ▶ otrzymał pomoc na ratowanie, której nie spłacił lub otrzymał pomoc na restrukturyzację i nadal podlega restrukturyzacji,
- ▶ jeśli przedsiębiorca nie jest mikro-, małym lub średnim przedsiębiorcą – w ciągu ostatnich 2 lat stosunek długów do kapitału własnego był większy niż 7,5, a stosunek zysku operacyjnego powiększonego o amortyzację do odsetek był niższy niż 1.

Ważne

Przedsiębiorstwo jest w trudnej sytuacji, gdy spełnia choć jedną z wymienionych przesłanek.

Jeśli przedsiębiorca nie jest mikroprzedsiębiorcą lub małym przedsiębiorcą, znajduje się w trudnej sytuacji, jeżeli na 31 grudnia 2019 r. i na dzień złożenia wniosku o zwolnienie z opłacania składek zalegał z opłacaniem należności z tytułu składek za okres dłuższy niż 12 miesięcy. Nie dotyczy to przedsiębiorcy, gdy na 31 grudnia 2019 r. lub na dzień złożenia wniosku o zwolnienie ma zawartą z ZUS umowę o rozłożenie na raty należności z tytułu składek i nie podlega ona rozwiązaniu.

Oprócz informacji dotyczących sytuacji ekonomicznej trzeba podać także:

- ▶ wielkość podmiotu (mikroprzedsiębiorca, mały przedsiębiorca, średni przedsiębiorca, inny przedsiębiorca),
- ▶ powiązanie z innymi przedsiębiorcami,
- ▶ datę utworzenia podmiotu,
- ▶ formę prawną podmiotu,
- ▶ czy przedsiębiorca otrzymał pomoc na ratowanie, której nie spłacił, lub pomoc na restrukturyzację, której nadal podlega,
- ▶ czy przedsiębiorca otrzymał już pomoc publiczną związaną z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem epidemii COVID-19.

Korzyści dla przedsiębiorcy

Pierwszą korzyścią, w przypadku gdy ZUS zwolni przedsiębiorcę z opłacania składek, jest zwolnienie nie tylko ze składek na ubezpieczenia społeczne, ale również na ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych za styczeń 2021 albo za grudzień 2020 i styczeń 2021 lub za luty 2021 roku.

Druga korzyść polega na tym, że w sytuacji gdy przedsiębiorca opłacił składki, ale spełnia warunki do zwolnienia z ich płacenia, może po otrzymaniu informacji o zwolnieniu z opłacania wystąpić z wnioskiem o ich zwrot. ZUS zwróci nadpłatę, jeśli przedsiębiorca nie ma zaległości na koncie.

W jaki sposób złożyć wniosek o zwolnienie ze składek ZUS

Podkreślimy, że od końca lutego br. wniosek (RDZ-B7) można złożyć **tylko elektronicznie** przez Platformę Usług Elektronicznych (PUE) ZUS.

Możliwy kontakt ZUS z przedsiębiorcą

Jeśli ZUS będzie miał wątpliwości dotyczące wniosku, skontaktuje się e-mailem lub telefonicznie. Podkreślenia wymaga, że informacje na temat wniosku można znaleźć na PUE ZUS. **Natomiast wiadomość o rozstrzygnięciu wniosku ZUS prześle na PUE ZUS lub przedsiębiorca dostanie ją pocztą.**

Wnioski dla płatnika

Aby odebrać odpowiedź z ZUS na PUE ZUS, należy zalogować się do swojego konta, wejść w [Dokumenty i wiadomości] i w [Skrzynce odbiorczej] przejść do [Dokumentów wymagających poświadczenia odbioru].

Czy można odwołać się od decyzji ZUS

Jeśli przedsiębiorca nie zgadza się z decyzją, w której ZUS

odmawia zwolnienia z opłacania składek, może złożyć wniosek do Prezesa ZUS o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wystarczy złożyć pismo w tej sprawie do ZUS w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji.

Jeśli Prezes ZUS rozpatrzy negatywnie wniosek, można złożyć skargę do sądu na tę decyzję w terminie 30 dni od doręczenia decyzji. **Jeżeli rozstrzygnięcie sądu będzie negatywne, przedsiębiorca będzie musiał opłacić zaległe składki z odsetkami.**

Ogólnopolska linia – pomocą dla przedsiębiorców

Warto zaznaczyć, że wszelkie wątpliwości i problemy związane z ubieganiem się o pomoc przedsiębiorca może roz-

wiązać, dzwoniąc w dni robocze (od poniedziałku do piątku) w godzinach 7.00–18.00 pod numerem ogólnopolskiej infolinii 22 560 16 00.

Źródło: www.zus.pl

Podstawa prawna:

- rozporządzenie Rady Ministrów z 26 lutego 2021 r. w sprawie wsparcia uczestników obrotu gospodarczego poszkodowanych wskutek pandemii COVID-19 (Dz.U z 2021 r. poz. 371).



Jan Leski, prawnik, specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

SKŁADKI ZUS

Oskładkowanie świadczeń medycznych, gdy pracownik przebywa na urlopie bezpłatnym

Jedna ze spółek opłaca swoim pracownikom opiekę medyczną. Pojawiła się wątpliwość, czy w sytuacji kiedy pracownik przebywa na urlopie bezpłatnym, należy odprowadzać składki na ubezpieczenia społeczne od wartości świadczeń medycznych. Sprawdź najnowsze stanowisko ZUS w tej kwestii.

Wątpliwości wnioskodawcy co do składek od pakietu medycznego...

Spółka oferuje swoim pracownikom benefit w postaci opieki medycznej, świadczenie jest dobrowolne. Świadczenie to jest opłacalne przez pracodawcę, także wtedy, gdy pracownik przebywa na urlopie bezpłatnym. Spółka zamierza wprowadzić zmiany w regulaminie, na podstawie których opieka medyczna będzie przysługiwała także w przypadku pobierania wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, zasiłku chorobowego, macierzyńskiego, urlopu wychowawczego i urlopu bezpłatnego.

Wątpliwości dotyczyły tego, czy w sytuacji gdy pracownik przebywa na urlopie bezpłatnym, należy odprowadzać składki na ubezpieczenia społeczne od wartości świadczeń medycznych.

...i opinia ZUS

W interpretacji indywidualnej z 14 stycznia 2021 r., znak: DI/200000/43/3/2021, ZUS wyjaśnił, że przedsiębiorca, który finansuje opiekę medyczną swoim pracownikom w trakcie urlopu bezpłatnego, ma obowiązek odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne od wartości tego świadczenia na rzecz pracownika.

Zakład przypomniał, że o tym, czy należne świadczenie stanowi podstawę wymiaru składek ZUS, nie decyduje okoliczność

braku świadczenia pracy w ramach stosunku pracy w momencie uzyskania przychodu. Istotna jest tu przesłanka, że świadczenie na rzecz pracownika wynika z trwającego pomiędzy stronami stosunku pracy.

W czasie urlopu bezpłatnego pracownik w dalszym ciągu pozostaje w stosunku pracy, chociaż jej nie świadczy. Zastosowanie znajduje tutaj generalna zasada wynikająca z art. 18 i art. 20 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, gdyż wartość świadczeń, które w okresie przebywania pracownika na urlopie bezpłatnym są w całości finansowane przez pracodawcę i stanowią przychód z tytułu zatrudnienia, jest podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne.

Wnioski dla płatnika

W sytuacji gdy wartość danego świadczenia, z którego korzysta pracownik w trakcie urlopu bezpłatnego, stanowi przychód z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy, wartość takiego świadczenia nie jest wyłączona z podstawy wymiaru składek ZUS.



Jan Leski, prawnik specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

Ważne

Pamiętajmy, że w przypadku ustania zatrudnienia wartość pakietu medycznego, będącego przychodem pracownika, należy wykazać w PIT-11.



SKŁADKI ZUS

 Dla młodych kadr

Należności ZUS i PIT od świadczeń socjalnych – 3 problemy płatników w okresie epidemii

Tworzenie i wypłaty z funduszu socjalnego zwłaszcza w okresie epidemii budzą wiele pytań i wątpliwości. Poniżej publikujemy 3 z nich, które ostatnio wpłynęły do redakcji. Sprawdź, jakie rozwiązania rekomenduje nasz ekspert.

Problem 1. Zatrudniamy 47 pracowników na cały etat i 4 pracowników na 1/4 etatu (stan na 01.01.2021). Ze względu na przedłużający się lockdown i duży spadek zamówień jesteśmy zmuszeni do wręczenia wypowiedzeń 15 pracownikom. Czy w związku z tym, że na dzień 1 kwietnia nasz stan zatrudnienia będzie na poziomie 36 pracowników, jesteśmy zobowiązani do tworzenia ZFŚS? Jeżeli tak, to czy możemy nie odprowadzić obowiązkowego odpisu?

Rozwiązanie: W związku z tym, że w przeliczeniu na pełny etat stan zatrudnienia na 1 stycznia 2021 r. wynosił 50 pracowników, pracodawca co do zasady jest obowiązany do tworzenia ZFŚS. Ważny jest bowiem stan wyjściowy na ten dzień (art. 3 ust. 1 ustawy o ZFŚS).

Z obowiązku tego można się zwolnić, jeżeli pracodawca po uzgodnieniu z pracownikiem reprezentującym załogę zawrze informację o nietworzeniu ZFŚS w regulaminie wynagradzania. **Wyjątek tutaj stanowią jednostki budżetowe i samorządowe, które tworzą Fundusz, bez względu na liczbę zatrudnionych pracowników.**

Przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej, które stanowi podstawę do obliczenia wysokości odpisu na rok 2021, pozostaje bez zmian i jest ono takie, jak obowiązywało w drugim półroczu w 2018 roku (art. 5j ustawy o ZFŚS). Wynagrodzenie to wynosi 4.134,02 zł. Wysokość odpisu podstawowego stanowi 37,5% na jednego zatrudnionego. Wówczas odpis obowiązkowy na jednego zatrudnionego w tzw. normalnych warunkach pracy wynosi 1.550,26 zł (4.134,02 zł × 37,5%).

Wnioski dla płatnika

Ustawodawca w ramach wsparcia pracodawców w okresie obowiązywania stanu epidemii COVID-19 dał możliwość zawieszenia obowiązku tworzenia lub funkcjonowania ZFŚS, a także dokonywania odpisu podstawowego. Warunkiem, który jednak na to pozwala, jest wykazanie istotnego wzrostu obciążenia funduszu wynagrodzeń lub spadku obrotów w wysokości od 15% do 25% w rozumieniu art. 15 g ustawy z 2 marca 2020 r., tzw. tarczy antykryzysowej.

Pamiętać należy, że **31 maja 2021 r. pracodawca obowiązany jest przelać na wydzielony rachunek bankowy kwotę stanowiącą co najmniej 75% równowartości odpisu.**

Problem 2. Z tytułu świąt wielkanocnych w okresie epidemii przelaliśmy z rachunku socjalnego każdemu z pracowników kwotę 350 zł. Czy wartość ta jest zwolniona ze składek ZUS i podatku dochodowego? Dodam, że w tym roku nie przyznawaliśmy żadnych świadczeń z ZFŚS.

Rozwiązanie: Nie. Wartość tę należy oskładać i opodatkować. Stanowi ona bowiem formę dodatkowego wynagrodzenia, a nie świadczenia socjalnego. Świadczenie takie stanowi przychód pracownika w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy z 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych. Nawet przelanie środków z rachunku socjalnego nie daje pracodawcy możliwości skorzystania ze zwolnienia.

Zasada „każdemu po równo” pozostaje w opozycji do kryterium socjalnego. Jeżeli pracodawca nie przestrzega kryterium socjalnego i przydziela świadczenia pracownikom w równych kwotach bądź stosuje tylko pozorne różnicowanie, nie może korzystać ze zwolnienia składkowo-podatkowego. Skutkuje to bowiem nieprzestrzeganiem art. 8 ust. 1 ustawy o ZFŚS.

Przepisy rozporządzenia ministra pracy i polityki socjalnej z 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe § 2 ust. 1 pkt 19 stanowi, że świadczenia finansowane ze środków ZFŚS nie stanowią podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne. Warunkiem koniecznym jest zachowanie kryterium socjalnego. Tylko świadczenia, które są przyznawane pracownikom na bazie kryterium socjalnego, czyli pracodawca bada sytuację materialną swoich pracowników i różnicuje wysokość przyznanych świadczeń, dają możliwość niepobierania składek ZUS, składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych do wysokości wskazanej w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych.

W kwestii przyznawania świadczeń z funduszu socjalnego wypowiedział się w swoim wyroku z 12 października 2015 r. między innymi Sąd Apelacyjny w Łodzi (sygn. akt III AUa 120/15). W uzasadnieniu czytamy że „środki z Funduszu winne być rozdysponowane tylko i wyłącznie według kryterium socjalnego, a nie jakiegokolwiek innego”.

Warto jeszcze dodać, że **okres pandemii nie zwalnia pracodawcy z badania sytuacji socjalnej pracowników przy przyznawaniu pracownikom świadczeń z ZFŚS.**

Problem 3. Pracownik uległ poważnemu wypadkowi samochodowemu. Doznał urazu kręgosłupa i będzie musiał korzystać z wózka inwalidzkiego. Pracownicy działu, w którym pracuje, wystąpili do pracodawcy z podaniem o przyznanie zapomogi z ZFŚS na zakup wózka. Pracodawca przychylił się do wniosku i chce wypłacić pracownikowi kwotę 15.000 zł na zakup wózka oraz rehabilitację. Czy przyznanie takiego świadczenia będzie zwolnione z podatku dochodowego i składek ZUS?

Rozwiązanie: Tak, wartość tego świadczenia będzie w całości zwolniona ze składek ZUS oraz podatku dochodowego.

Wypadek, któremu uległ pracownik, jest bowiem zdarzeniem losowym i przyznana wartość zapomogi mieści się zarówno w definicji § 2 pkt 22 rozporządzenia składkowego, jak i definicji wskazanej w art. 21 ust. 21 pkt 26 ustawy o PIT.

Podstawa prawna:

- ustawa z 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 1070 ze zm.),

- ustawa z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 1842 ze zm.),
- ustawa z 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 1426 ze zm.),
- rozporządzenie ministra pracy i polityki socjalnej z 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (tekst jedn.: Dz.U. z 2017 r. poz. 1949),
- rozporządzenie ministra pracy i polityki socjalnej z 9 marca 2009 r. w sprawie sposobu ustalania przeciętnej liczby zatrudnionych w celu naliczania odpisu na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych (Dz.U. z 2009 r. nr 43, poz. 349).



Sabina Włodarz-Jarzyna, specjalista w zakresie kadr i płac

OBOWIĄZEK UBEZPIECZEŃ

Do 30 kwietnia 2021 r. – tymczasowe stosowanie umowy UE z Wielką Brytanią

Zgodnie z informacją Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej przedłużono stosowanie tymczasowej umowy między Unią Europejską a Wielką Brytanią do końca kwietnia 2021 r.

Unia Europejska i Wielka Brytania osiągnęły 24 grudnia 2020 r. porozumienie w sprawie pakietu umów regulujących przyszłe relacje, w którego skład wchodzi między innymi umowa o handlu i współpracy.

Umowa ta jest podstawą relacji UE-Wielka Brytania od 1 stycznia 2021 r., obejmując m.in. kwestie dotyczące koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Protokół dotyczący Koordynacji Systemów Zabezpieczenia Społecznego).

Brexit – koordynacja

Umowa ta obowiązuje tymczasowo od 1 stycznia 2021 r. do zakończenia procedury ratyfikacji w roku 2021. W dniu 26 lutego br. przyjęto decyzję Rady Partnerstwa, wspólnego z UK organu zarządzania umową o handlu i współpracy między Unią Europejską i Europejską Wspólnotą Energii Atomowej, z jednej strony, a Zjednoczonym Królestwem Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, z drugiej strony (Decyzja 1/2021) – o przedłużeniu tymczasowego stosowania tej umowy do 30 kwietnia br.

Ważne

Postanowienia Protokołu dotyczą osób, które podlegają lub podlegały ustawodawstwu w zakresie zabezpieczenia społecznego co najmniej jednego państwa UE. W tym bezpaństwowców i uchodźców oraz osób pozostałych przy życiu po tych osobach, które przyjechały lub przyjadą do Wielkiej Brytanii po 1 stycznia 2021 roku.

Podkreślenia wymaga, iż **przedłużenie tymczasowego stosowania pozwoli dopełnić wewnętrzne procedury niezbędne do ostatecznego zawarcia umowy.**

Po stronie UE niezbędne jest jeszcze uzyskanie zgody Parlamentu Europejskiego oraz zapewnienie uwierzytelnionego tłumaczenia umowy na wszystkie języki urzędowe Unii. Tymczasowe stosowanie pozwala uniknąć luki prawnej pomiędzy zakończeniem okresu przejściowego w relacjach z Wielką Brytanią a ostatecznym zawarciem nowej umowy.

Źródło: www.gov.pl

Warto wiedzieć

Zastosowanie zasad delegowania pracowników (lub wykonywania pracy równoległej w Zjednoczonym Królestwie i państwie członkowskim) w relacjach ze Zjednoczonym Królestwem będzie możliwe albo na podstawie Umowy o wystąpieniu, albo na podstawie Umowy o handlu i współpracy.



EMERYTURY

Poinformuj pracowników

W czerwcu likwidacja OFE – jakie obowiązki ma płatnik

Od 1 czerwca 2021 r. rozpocznie się ostatni etap reformy otwartych funduszy emerytalnych. Po jego zakończeniu nastąpi likwidacja OFE. Uczestnicy otwartych funduszy będą musieli zdecydować, gdzie umieścić środki z likwidowanego rachunku w OFE. Czy z tytułu likwidacji funduszy płatników czekają dodatkowe obowiązki? Dowiedz się szczegółów.

IKE plus albo ZUS zamiast OFE

Głównym celem planowanej reformy jest likwidacja OFE, a także przeniesienie zgromadzonych w nim aktywów do IKE plus albo do ZUS. Domyślnym będzie pierwsze z tych rozwiązań, co jednak wiązało się będzie dla uczestnika OFE z pomniejszeniem zgromadzonego kapitału o 15% podatek (tzw. **opłatę przekształceniową**).

Posiadacze OFE, którzy zdecydują się na ten krok, zagwarantują sobie dziedziczenie środków, a również to, że zgromadzone przez nich aktywa będą dalej inwestowane na rynku kapitałowym.

Ważne

W okresie od 1 czerwca do 2 sierpnia 2021 r. osoby, które nie będą chciały, aby ich środki trafiły na rachunek w IKE, mają obowiązek złożyć wniosek, na mocy którego nastąpi transfer ich środków do ZUS. Środki te **nie będą podlegały opłacie przekształceniowej. Nie będą jednak również przedmiotem dziedziczenia.**

Docelowo przekształcone w IKE aktywa netto pochodzące z otwartych funduszy emerytalnych zostaną poddane podziałowi na dwa subfundusze. Odpowiednio główny – emerytalny, a także przedemerytalny obejmujący stopniowo przenoszony środki uczestników na 5 lat przed osiągnięciem przez nich wieku emerytalnego.

Czy likwidacja OFE to nowe obowiązki pracodawców

Należy podkreślić, że w związku z planowaną reformą OFE po stronie pracodawcy nie pojawią się żadne nowe obowiązki. Pracodawcy nadal będą potrącać składkę emerytalną w wysokości 19,52%. Natomiast cała „logistyka” zmian będzie leżała po stronie państwa, w tym ZUS i instytucji finansowych.



dr Antoni Kolek, prezes zarządu Instytutu Emerytalnego sp. z o.o. Pełnił funkcję dyrektora gabinetu prezesa ZUS



Oskar Sobolewski, prawnik w Kancelarii Wojewódka i Wspólnicy, ekspert Instytutu Emerytalnego

Reforma OFE od A do Z

Poniżej prezentujemy harmonogram z najważniejszymi założeniami projektu wraz z konkretnymi datami, w których zaistnieją:

31 maja 2021 r.	Prognozowana data zakończenia odprowadzania części składek do OFE w ramach ubezpieczeń społecznych
1 czerwca 2021 r. – 2 sierpnia 2021 r.	termin dla uczestnika na złożenie o deklaracji o przeniesienie środków do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (w wyniku braku deklaracji domyślnie zgromadzone środki w OFE przenoszone są do IKE za obowiązkową opłatą przekształceniową w wysokości 15%)
29 października 2021 r.	otwarte fundusze emerytalne umorzą wszelkie jednostki rozrachunkowe pozostające na rachunku członka OFE, który w terminie do 31 października 2022 r. osiągnie wiek emerytalny, następnie kolejnego dnia środki odpowiadające wysokości umorzonej kwoty przekazane zostają do ZUS
29 listopada 2021 r.	w tym terminie OFE umorzą wszelkie jednostki rozrachunkowe zapisane na rachunku członka, który złożył deklarację o przejściu do ZUS
1 grudnia 2021 r.	OFE prześlą do ZUS zawartość portfela inwestycyjnego, z wyłączeniem obligacji oraz bonów z emisji Skarbu Państwa
3 stycznia 2022 r.	powstanie zobowiązanie w wysokości 15% aktywów netto odpowiadającej ich wartości, zapisanej na rachunkach członków OFE, którzy nie złożyli deklaracji (tym samym mamy do czynienia z opłatą przekształceniową i automatycznym transferem środków do IKE)
28 stycznia 2022 r.	aktywa pochodzące z OFE zostają przekształcone w „specjalistyczny fundusz inwestycyjny otwarty z wydzielonymi subfunduszami”. Na ten sam dzień ww. nowo powstałe fundusze będą lokować nie mniej niż 75% swoich portfeli na polskiej giełdzie
28 lutego 2022 r.	dolny limit 75% udziału polskich akcji w portfelu zostanie zwiększony do 85% po pierwszej transzy opłaty przekształceniowej

Brak NIP i REGON a zawarcie umowy o zarządzanie PPK

Trwają prace* nad doprecyzowaniem przepisów ustawy o PPK. Celem zmian jest wskazanie podmiotu zatrudniającego, który jest właściwy do zawarcia umowy o zarządzanie PPK i umowy o prowadzenie PPK, w sytuacji gdy pracodawca lub zleceniodawca nie ma numeru identyfikacyjnego (NIP lub REGON). Poznaj szczegóły planowanych zmian.

Zmiana przepisów ustawy o PPK będzie polegała na rozszerzeniu definicji „podmiotu zatrudniającego” (określonej w art. 2 ust. 1 pkt 21 ustawy o PPK). Zakłada ona, że w przypadku gdy pracodawca lub zleceniodawca nie ma numeru identyfikacyjnego (NIP lub REGON), **podmiotem zatrudniającym będzie płatnik składek na ubezpieczenia społeczne.**

Oznacza to, że w tych przypadkach wszelkie obowiązki podmiotu zatrudniającego wynikające z ustawy o PPK, dotyczące m.in. uruchomienia programu, będą spoczywać na płatnikach składek na ubezpieczenia społeczne.

Co z umowami zawieranymi przed zmianami

Zgodnie z projektem nowe regulacje znajdą zastosowanie także do umów o zarządzanie PPK i umów o prowadzenie PPK zawartych przed dniem ich wejścia w życie. W związku z tym, jak informuje Polski Fundusz Rozwoju (PFR) w komunikacie opublikowanym na stronie www.mojppk.pl, **zasadne jest, aby już teraz stroną zawieranych umów w PPK był płatnik składek.**

Zdaniem PFR

W myśl komunikatu PFR z 9 marca 2021 r. jest zasadne, aby już teraz umowy zawierane były na nowych zasadach, tj. w sytuacji kiedy podmiot zatrudniający nie ma numeru identyfikacyjnego, stroną umów był płatnik składek na ubezpieczenia społeczne. Jest to istotne także ze względu na zasady rejestracji tych umów w prowadzonej przez PFR Ewidencji PPK – ewidencja umów o zarządzanie PPK obejmuje NIP lub REGON podmiotu zatrudniającego.

Stan prawny na: 24 marca 2021 r.

Podstawa prawna:

- art. 2 ust. 1 pkt 21 ustawy z 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 1342 ze zm.).



Jan Frydrych, prawnik specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

Skutki niezawarcia umowy o zarządzanie PPK w terminie

Obowiązkiem Polskiego Funduszu Rozwoju (PFR) jest weryfikacja, czy pracodawcy, którzy w 2020 roku mieli obowiązek utworzyć PPK, zrobili to w terminie – zawarli umowę o zarządzanie PPK. Jeśli otrzymałeś wezwanie w związku z nieterminowym zawarciem umowy o zarządzanie PPK, sprawdź, co należy zrobić.

Pracodawca, do którego PFR wysłał wezwanie, ma obowiązek wykonania jednej z trzech czynności:

- 1) zawarcia umowy o zarządzanie PPK z wyznaczoną instytucją finansową – w terminie 30 dni od otrzymania wezwania lub
- 2) przekazania informacji zwrotnej o zawarciu umowy o zarządzanie PPK z inną instytucją finansową i przestanie tej informacji na adres e-mail: kontakt@ppk.pfr.pl, lub
- 3) przekazania na adres e-mail: kontakt@ppk.pfr.pl oświadczenia o prowadzeniu pracowniczego programu emerytalnego (PPE). Przypominamy, że zgodnie z ustawą

o PPK, pracodawca może nie prowadzić pracowniczego planu kapitałowego pod warunkiem prowadzenia PPE ze składką podstawową w wysokości co najmniej 3,5% przy 25% partycypacji (w odpowiedzi należy wskazać informację o wysokości składki podstawowej i poziomie partycypacji).



Oskar Sobolewski, prawnik w Kancelarii Wojewódka i Wspólnicy, ekspert Instytutu Emerytalnego



ŚWIADCZENIA CHOROBY

Poinformuj zleceniobiorców

COVID-19 a prawo do zasiłku chorobowego osoby wykonującej umowę zlecenia

Zleceniobiorca, który nie wykonywał pracy w następstwie COVID-19 lub skorzystał z ulgi nieopłacania składek ZUS, a następnie zachorował, otrzyma niższy zasiłek chorobowy. Nie ma znaczenia również to, że ZUS wypłacił mu świadczenie postojowe. Sprawdźmy zatem, na przykładach z praktyki, jak prawidłowo ustalić podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego zleceniobiorcy.

Przypomnijmy, że zleceniobiorca jest objęty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, jeśli złoży u zleceniodawcy stosowny wniosek. Jednak warunkiem przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego **jest obowiązkowe podleganie ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym**. Z tego przywileju nie skorzysta więc osoba zgłoszona wyłącznie do ubezpieczenia zdrowotnego lub nawet w sytuacji, kiedy zleceniodawca opłaca za taką osobę dobrowolne składki na ubezpieczenia społeczne.

Jak ustalamy podstawę wymiaru zasiłku dla zleceniobiorcy

Podstawę wymiaru zasiłku zleceniobiorcy, który przysługuje mu po 90-dniowym okresie wyczekiwania, ustala się, biorąc pod uwagę przychód z 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających niezdolność do pracy.

Wnioski dla płatnika

Jeśli niezdolność do pracy zleceniobiorcy powstała **przed upływem 12 miesięcy kalendarzowych ubezpieczenia chorobowego**, do podstawy wymiaru zasiłku przyjmujemy przychód z pełnych miesięcy zatrudnienia.

Jeżeli natomiast niezdolność do pracy zleceniobiorcy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, do podstawy wymiaru zasiłku należy przyjąć przychód z tego miesiąca po uzupełnieniu do pełnej miesięcznej kwoty, od której zostałyby opłacone składki na ubezpieczenie chorobowe, gdyby ubezpieczony podlegał temu ubezpieczeniu przez pełny miesiąc kalendarzowy.

Wnioski dla płatnika

Pamiętajmy, że z podstawy wymiaru zasiłku wyłącza się przychód uzyskany w miesiącu, w którym zleceniobiorca pracował krócej niż przez pół miesiąca w następstwie pobierania zasiłku chorobowego, macierzyńskiego, opiekuńczego, świadczenia rehabilitacyjnego lub odbywania ćwiczeń wojskowych. Przyjmuje się faktyczny przychód, bez uzupełniania, za miesiące, w których ubezpieczony wykonywał pracę przez co najmniej połowę miesiąca.

PRZYKŁAD 1.

Pani Barbara P. wykonuje umowę zlecenia od 1 maja 2019 r. Z tego tytułu jest zgłoszona do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Pani Barbara zachorowała 10 sierpnia 2020 r. Do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego należało przyjąć przychód uzyskany w okresie od sierpnia 2019 do lipca 2020 roku. W tym okresie zleceniobiorczyni była już niezdolna do pracy od 10 października 2019 r. do 10 listopada 2019 r. Do podstawy wymiaru zasiłku należało zatem przyjąć przychód uzyskany w miesiącach od sierpnia 2019 do września 2019 oraz od listopada 2019 do lipca 2020 roku. Z powodu nieprzepracowania przynajmniej połowy miesiąca z powodu choroby, płatnik powinien wyliczyć z podstawy październik 2019 roku. Z kolei przychodu za listopad nie powinien uzupełniać.

Warto nadmienić, że **podstawy wymiaru zasiłku zleceniobiorcy nie należy podwyższać do minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w danym roku kalendarzowym. Taki przywilej przysługuje tylko osobom zatrudnionym na podstawie umowy o pracę.**

Jak przestój w wykonywaniu umowy zlecenia wpływa na podstawę zasiłkową

Może się zdarzyć, że ubezpieczony nie świadczył pracy z powodu COVID-19 przez cały miesiąc lub część miesiąca i w konsekwencji jego przychód z umowy zlecenia był proporcjonalnie niższy lub wyniósł 0,00 zł. **Przychód w takiej wysokości należy przyjąć do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego. Nie ma więc zastosowania zasada wyłączania przychodu z powodu nieprzepracowania przynajmniej połowy miesiąca.** Jeśli zleceniobiorca zgłosił się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, to w czasie postoju dalej będzie podlegał do tego ubezpieczenia.

PRZYKŁAD 2.

Zleceniobiorca Paweł M. wykonuje umowę zlecenia od 1 stycznia 2020 r. i od tego dnia zgłoszono go do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Pan Paweł z tytułu wykonywania umowy w 2020 roku osiągnął następujące przychody:

- › za styczeń 3.000,00 zł,
- › za luty 3.500,00 zł,
- › za marzec 1.600,00 zł (z powodu COVID-19 umowę zlecenia wykonywał do 15 marca),
- › za kwiecień 0,00 zł (z powodu COVID-19 umowy zlecenia nie wykonywał),
- › za maj 0,00 zł (z powodu COVID-19 umowy zlecenia nie wykonywał),
- › za czerwiec 0,00 zł (z powodu COVID-19 umowy zlecenia nie wykonywał),
- › za lipiec 2.500,00 zł,
- › za sierpień 2.500,00 zł.

Dnia 9 września 2020 r. zleceniobiorca zachorował. Wobec tego do podstawy wymiaru zasiłku należało przyjąć uzyskany przez niego przychód za okres od stycznia 2020. do sierpnia 2020 roku. Pomimo tego, że w kwietniu, maju i czerwcu nie wykonywał umowy zlecenia w następstwie COVID-19.

Stawkę dzienną zasiłku należało obliczyć, sumując przychody za okres styczeń – sierpień 2020 roku, a następnie dzieląc sumę przychodów przez liczbę miesięcy przyjętych do obliczenia podstawy: $13.100 \text{ zł} : 8 = 1.637,50 \text{ zł}$.

Od tak obliczonej podstawy płatnik odjął 13,71% składek finansowanych przez ubezpieczonego oraz pomnożył przez 80% i podzielił przez 30 dni. W ten sposób stawka dzienna zasiłku wyniosła:

- › $1.637,50 \text{ zł} - 13,71\% \times 80\% : 30 \text{ dni} = 37,68 \text{ zł}$.

Gdyby nie było przestoju w związku z COVID-19 i pan Paweł przepracowałby marzec, kwiecień, maj i czerwiec i średnio osiągnąłby w tym okresie wynagrodzenie 3.000,00 zł, to stawka dzienna zasiłku byłaby dużo wyższa:

- › szacowana suma przychodów za okres styczeń – sierpień 2020 r.: to 23.500 zł,
- › $23.500 : 8$ (liczba miesięcy przyjętych do podstawy wymiaru zasiłku) = 2.937,50 zł,
- › wyliczenie stawki dziennej zasiłku: $2.937,50 \text{ zł} - 13,71\% \times 80\% : 30 \text{ dni} = 67,59 \text{ zł}$.

Czy świadczenie postojowe wliczamy do podstawy wymiaru zasiłku

Może się zdarzyć, że to ZUS w okresie niewykonywania działalności przez zleceniodawcę w następstwie COVID-19 wypłacił zleceniobiorcy świadczenie postojowe. **W takim przypadku nie można kwoty wypłaconego świadczenia postojowego przyjąć do podstawy wymiaru zasiłku. Jest tak, ponieważ od świadczenia postojowego nie nalicza się składki na ubezpieczenie chorobowe ani też na inne ubezpieczenia.** Do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego w danym miesiącu należy przyjąć kwotę przychodu, jaką zleceniobiorca otrzymał za wykonanie umowy zlecenia, nawet jeśli wynosiłaby 0,00 zł.

PRZYKŁAD 3.

Pani Magdalena Rz. wykonuje umowę zlecenia od 1 stycznia 2020 r. i z tego tytułu została zgłoszona do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. W związku z COVID-19 zleceniobiorczyni nie

wykonywała umowy w miesiącach marzec, kwiecień i maj 2020 roku. Za te okresy ZUS wypłacił jej świadczenie postojowe. W czerwcu 2020 r. pani Magdalena zachorowała, wobec czego do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku przyjęto przychód uzyskany przez nią w okresie od stycznia do maja 2020 roku. Za marzec, kwiecień i maj do podstawy wymiaru zasiłku przyjęto kwotę w wysokości 0,00 zł, pomimo że w tych miesiącach pani Magdalena otrzymała świadczenie postojowe w wysokości 2.080,00 zł.

Jak liczymy podstawę zasiłkową przy zwolnieniu z opłacania składek

Podkreślimy, że w związku z przeciwdziałaniem skutkom wywołanym COVID-19 **osoby, które zawarły lub aneksowały umowę cywilnoprawną pomiędzy 1 stycznia a 30 kwietnia 2021 r., mogą wnioskować do ZUS o zwolnienie z obowiązku naliczania składek od tej umowy, w tym składki chorobowej.**

Ważne

Po spełnieniu przesłanek zawartych w ustawie (m.in. określony przedmiot umowy) zwolnienie można uzyskać maksymalnie za 4 miesiące. Pomimo skorzystania z tej ulgi zleceniobiorca dalej będzie podlegał ubezpieczeniu chorobowemu.

Nadmieńmy, że składek na ubezpieczenia społeczne objętych zwolnieniem nie ewidencjonuje się na koncie ubezpieczonego. Oznacza to, że **nie podlegają one uwzględnieniu przy obliczaniu wysokości świadczeń chorobowych. Zleceniobiorca powinien być tego świadomy, ponieważ w składanym przez niego wniosku o zwolnienie z obowiązku naliczania składek (formularz RZN) oświadcza, że: „jestem świadomy, że nienaliczone składki nie będą uwzględniane w świadczeniach z ubezpieczeń społecznych”.**

Wnioski dla płatnika

Jeżeli ubezpieczony w danym miesiącu skorzystał ze zwolnienia z obowiązku opłacania składek i miesiąc ten uwzględniono w podstawie wymiaru zasiłku, do obliczenia wysokości świadczenia należy przyjąć przychód w kwocie 0,00 zł.

PRZYKŁAD 4.

Pani Ewa R. wykonywała umowę zlecenia w okresach: od 1 października do 31 grudnia 2020 r. i od 1 stycznia 2021 r. do 31 marca 2021 r. (umowa zawarta 2 stycznia 2021 r.). Od 1 października 2020 r. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowego. W ramach umowy zlecenia pani Ewa jest przewodnikiem w muzeum. Dnia 3 stycznia 2021 r. zleceniobiorczyni złożyła wniosek do ZUS o zwolnienie z naliczania składek za okres od stycznia 2021 r. do marca 2021 r. ZUS przychylił się do wniosku. Gdy 3 marca 2021 r. pani Ewa zachorowała i złożyła wniosek o zasiłek chorobowy, zleceniodawca do ustalenia podstawy zasiłku chorobowego przyjął przychód uzyskany przez panią Ewę w okresie od września 2020u do lutego 2021 roku.



Pani Ewa z tytułu wykonywania umowy osiągnęła następujące przychody:

- za październik 2020 roku – 1.700,00 zł,
- za listopad 2020 roku – 1.900,00 zł,
- za grudzień 2020 roku – 1.500,00 zł,
- za styczeń 2021 roku – 2.000,00 zł (zwolnienie z naliczania składek),
- za luty 2021 roku – 1.700,00 zł (zwolnienie z naliczania składek),
- Stawkę dzienną zasiłku należało obliczyć sumując przychody za okres październik 2020 roku – luty 2021 roku. Za styczeń i luty 2021 roku w związku ze zwolnieniem z obowiązku opłacenia składek należy przyjąć przychód w wysokości 0,00 zł.
- Następnie trzeba podzielić sumę przychodów przez liczbę miesięcy przyjętych do obliczenia podstawy: $5.100 \text{ zł} : 5 = 1.020,00 \text{ zł}$ (pomimo że do podstawy za styczeń i luty przyjmujemy podstawę 0,00, to nie wyłączamy tych miesięcy z podstawy wymiaru zasiłku).
- Od tak obliczonej podstawy należało odjąć 13,71% składek finansowanych przez ubezpieczonego oraz pomnożyć przez 80% i podzielić przez 30 dni. W ten sposób stawka dzienna zasiłku wyniosła: $1.020,00 \text{ zł} - 13,71\% \times 80\% : 30 \text{ dni} = 23,47 \text{ zł}$.
- Gdyby pani Ewa nie wnosiła o zwolnienie z opłacenia składek, to suma przychodów za okres styczeń 2020 roku – sierpień 2020 roku wyniosłaby 8.800,00 zł. :
- $8.800,00 \text{ zł} : 5$ (liczba miesięcy przyjętych do podstawy wymiaru zasiłku) = 1.760,00 zł,
- wyliczenie stawki dziennej zasiłku: $1.760,00 \text{ zł} - 13,71\% \times 80\% : 30 \text{ dni} = 40,50 \text{ zł}$.

Gdyby nie COVID-19, wysokość zasiłku chorobowego byłaby więc dużo wyższa.

być uznane za przychód pracownika tylko wtedy, gdy:

- zostały spełnione za zgodą pracownika (skorzystał z nich w pełni dobrowolnie),
- zostały spełnione w jego interesie (a nie w interesie pracodawcy) i przyniosły mu korzyść w postaci powiększenia aktywów lub uniknięcia wydatku, który musiałby ponieść,
- mają wymierną wartość przypisaną indywidualnemu pracownikowi (świadczenie nie jest dostępne w sposób ogólny dla wszystkich podmiotów).

Chociaż wyrok ten dotyczył przychodu ze stosunku pracy, to mając na względzie, że zasadniczą częścią rozważań TK oparta była na art. 11 ustawy o PIT, który definiuje pojęcie przychodu nie tylko ze stosunku pracy, ale także z innych tytułów, wnioski płynące z tego orzeczenia należy odnieść także do przychodów innych niż pracownicy osób, w tym zleceniobiorców. Potwierdza to również wyrok WSA we Wrocławiu z 17 maja 2017 r. (sygn. akt I SA/Wr 44/17). Istnieją przesłanki do stwierdzenia, że korzyści ze świadczeń, o których mowa w pytaniu, odnoszą nie tylko pracownicy (zleceniobiorcy). Z przedstawionego stanu faktycznego wynika bowiem, że testy na COVID-19 dla zleceniobiorców są obowiązkowe i – bez nich w ogóle nie mogliby świadczyć pracy w zakresie opieki.

W konsekwencji zleceniodawca nie uzyskiwałby z tego tytułu przychodów. Ponadto ewentualna absencja zleceniobiorców z powodu objęcia ich kwarantanną albo zachorowania na COVID-19 niekorzystnie wpłynęłaby na funkcjonowanie przedsiębiorstwa zleceniodawcy.

Pytania Czytelników

Czy sfinansowanie zleceniobiorcy kosztu testu na COVID-19 podlega składkom i PIT

Pytanie: Podpisaliśmy umowy z kilkoma zleceniobiorcami, którzy będą wykonywać usługi w zakresie opieki nad osobami starszymi. W związku z tym obowiązkowo przed rozpoczęciem wykonywania umów zlecenia muszą poddać się testom na COVID-19. Opłaca je z własnych środków, a my, na podstawie otrzymanej faktury, zwrócimy zleceniobiorcom koszty przelewem na ich rachunek bankowy. Czy sfinansowanie wykonawcom zlecenia kosztu testu spowoduje powstanie u nich przychodu podlegającego składkom ZUS i podatkom? Czy koszt ten zatem należy rozliczyć z ZUS i urzędem skarbowym?

Odpowiedź: Kosztu testu na COVID-19 nie trzeba rozliczać z ZUS i urzędem skarbowym. Zleceniobiorca nie zapłaci bowiem składek ZUS ani podatku.

Pod kątem oceny, czy z tytułu sfinansowania zleceniobiorcy kosztów testu na COVID-19 należy rozpoznać u niego przychód z nieodpłatnych świadczeń, warto odwołać się do wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 8 lipca 2014 r. (sygn. akt K 7/13). W orzeczeniu tym TK wyjaśnił, że **nieodpłatne świadczenia mogą**

POBIERZ

- ➔ Wzór dokumentu USZ - wniosek o zbadanie prawidłowości wykazanych składek za zleceniobiorcę z www.zeszytyus.wip.pl z zakładki WZORY DOKUMENTÓW



Podstawa prawna:

- art. 4 ust. 1 pkt 2 i pkt 3, art. 36 ust. 2–4, art. 48, art. 50 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn.: Dz.U. 2020 r. poz. 870).
- art. 31z14 ustawy z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (tekst jedn.: Dz.U. 2020 r. poz. 1842).
- art. 9, art. 10 ust. 1 pkt 2, art. 11 ust. 1, art. 13 pkt 8 ustawy z 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 1426 ze zm.).



Jakub Pioterek, prawnik, specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych



Mariusz Olech, prawnik, specjalista w zakresie podatków

Formularz ZAS-53 – niezbędne informacje o wypełnianiu i składaniu druku w ZUS

Za każdym razem, gdy lekarz wystawi zwolnienie lekarskie przedsiębiorcy czy osobie z nim współpracującej, aby ubiegać się o wypłatę zasiłku chorobowego z ZUS, dodatkowo należy przekazać do Zakładu wniosek na formularzu ZAS-53. Trwająca epidemia koronawirusa i związana z tym duża zachorowalność sprawia, że prezentujemy tekst dotyczący poprawności wypełnienia tego druku, aby bez problemów uzyskać świadczenie z ZUS.

Formularz ZAS-53 jest wnioskiem o zasiłek chorobowy, składanym do ZUS, jeśli jest on płatnikiem zasiłku. Wniosek ten przeznaczony jest dla osób prowadzących działalność gospodarczą, osób współpracujących z osobą prowadzącą działalność gospodarczą lub duchownych, jeśli chcą ubiegać się o wypłatę zasiłku chorobowego przy pierwszym lub kolejnym zwolnieniu lekarskim, lub zostali skierowani na kwarantannę lub izolację.

Powinien go również wypełnić i złożyć ubezpieczony za okres po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, jeśli otrzymał kolejne zwolnienie lekarskie za okres nieprzerwanej niezdolności do pracy lub kiedy został skierowany na kwarantannę lub izolację.

Wnioski dla płatnika

Przypominamy, że zastępstwem dla tego formularza może być formularz Z-3b, wydruk zaświadczenia lekarskiego e-ZLA, jeśli lekarz taki wystawił, lub odręcznie napisany wniosek, który zawiera wszystkie niezbędne informacje.

PRZYKŁAD 1.

Pani Maryla G. prowadzi działalność gospodarczą. W marcu 2021 roku ubiegała się o wypłatę zasiłku chorobowego za kolejny okres zwolnienia lekarskiego. W tym celu złożyła elektronicznie wniosek ZAS-53 o wypłatę zasiłku chorobowego. ZUS przyznał i wypłacił pani Maryli zasiłek chorobowy na podstawie formularza ZAS-53.

PRZYKŁAD 2.

Przedsiębiorca Paweł K. w kwietniu br. ubiega się o wypłatę zasiłku opiekuńczego z tytułu choroby dziecka. W tym celu złożył do ZUS wniosek o wypłatę zasiłku opiekuńczego na formularzu ZAS-53. Niestety ZUS na podstawie tego formularza nie wypłacił panu Pawłowi zasiłku, zażąda dostarczenia innego formularza.

Czy formularz ZAS-53 trzeba złożyć w określonym terminie

Przepisy nie wskazują terminu, w którym należy złożyć druk ZAS-53. W interesie osoby starającej się o wypłatę zasiłku chorobowego jest to, aby wniosek trafił do ZUS jak najszybciej. Organ rentowy ma bowiem 30 dni na wypłatę zasiłku od dnia dostarczenia do ZUS wniosku o wypłatę zasiłku chorobowego lub od dnia złożenia dokumentów niezbędnych do stwierdzenia uprawnień do zasiłku. Należy mieć na uwadze również to, że **roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego przedawnia**

się po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek przysługuje. A jeżeli niezgłoszenie roszczenia o wypłatę zasiłku nastąpiło z przyczyn niezależnych od osoby uprawnionej, termin 6 miesięcy liczy się od dnia, w którym ustała przeszkoda uniemożliwiająca zgłoszenie roszczenia. Po tym terminie złożenie formularza ZAS-53 staje się bezcelowe.

PRZYKŁAD 3.

Dnia 15 stycznia 2021 r. prowadzący pozarolniczą działalność gospodarczą Kamil T. z tytułu choroby spowodowanej koronawirusem otrzymał zwolnienie lekarskie. Dopiero po 2 miesiącach, 15 marca, przedsiębiorca złożył w ZUS formularz ZAS-53 o wypłatę zasiłku chorobowego. Dnia 10 kwietnia 2021 r. Zakład wypłacił panu Kamelowi to świadczenie. Wypłata zasiłku nastąpiłaby o wiele wcześniej, gdyby przedsiębiorca przekazał formularz ZAS-53 w dniu, w którym otrzymał zwolnienie lekarskie, czyli 15 stycznia 2021 r.

Jak poprawnie przekazać druk do ZUS...

Formularz można przesłać w formie elektronicznej, czyli za pośrednictwem Platformy Usług Elektronicznych ZUS (PUE ZUS). Dokument można dostarczyć również za pośrednictwem operatora pocztowego lub osobiście do dowolnej placówki ZUS.

Wnioski dla płatnika

Przypominamy, że w czasie pandemii COVID-19 ZUS udostępnił skrzynki na dokumenty, które znajdują się przy wejściu do każdego budynku ZUS. Można tam również zostawić formularz ZAS-53.

Elektroniczna wysyłka formularza

Wyjaśnijmy, że aby wysłać druk ZAS-53 elektronicznie, w pierwszej kolejności należy zalogować się do PUE ZUS. W tym celu należy mieć potwierdzony profil PUE ZUS. Można zalogować się również za pośrednictwem bankowości elektronicznej (tylko dla wybranych banków), poprzez profil zaufany lub poprzez kwalifikowany podpis elektroniczny.

Po zalogowaniu należy wybrać zakładkę [Dokumenty i wiadomości]–[Dokumenty robocze]–[Utwórz nowy]. Później w dostępny filtr wpisać ZAS-53 lub wyszukać z listy dostępnych dokumentów. Następnie zaznaczyć wniosek i kliknąć [Utwórz dokument].

Można to zrobić również, wchodząc w zakładkę [Usługi]–[Katalog usług] i również w filtr wpisać ZAS-53 lub wyszukać



z listy dostępnych dokumentów. W tym przypadku należy zaznaczyć wniosek i kliknąć [Przejdź do usługi].

Na tym etapie trzeba wypełnić wniosek i po wypełnieniu przycisnąć [Sprawdź], wówczas system podpowie, czy wniosek jest wypełniony prawidłowo. Jeśli tak, należy go zapisać, zamknąć formularz, a następnie kliknąć przycisk [Wyślij].

Wnioski dla płatnika

Przed wysłaniem formularza do ZUS istnieje możliwość załączenia skanu lub zdjęcia dodatkowej dokumentacji, np. decyzji inspektora sanitarnego.

...jak go właściwie podpisać...

Wniosek trzeba podpisać za pomocą:

- profilu PUE,
- kwalifikowanego podpisu elektronicznego,
- podpisu zaufanego lub
- podpisu osobistego (e-dowodu).

PRZYKŁAD 4.

Pani Barbara R. ubiega się o wypłatę zasiłku z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej za kolejny okres. Skorzystała bowiem z telefonicznej porady i na tej podstawie lekarz wystawił jej zwolnienie lekarskie na dalszy okres. Następnie złożyła elektronicznie, za pomocą PUE ZUS wniosek ZAS-53 o wypłatę zasiłku chorobowego. ZUS przyznał i wypłacił świadczenie, dzięki czemu pani Barbara, bez wychodzenia z domu, otrzymała środki finansowe.

...i jak bez błędów wypełnić

Instrukcja dotyczy załączonej do artykułu wniosku w formie papierowej, jednak zasada wypełnienia formularza w formie elektronicznej (składana poprzez platformę PUE ZUS) jest podobna.

Pierwsza część wniosku to „Twoje dane”, w tym miejscu należy wypisać swoje dane identyfikacyjne oraz adres zamieszkania według poniższego schematu. W przypadku osoby prowadzącej działalność gospodarczą dodatkowo w formularzu należy podać NIP.

Pamiętajmy, że **jeżeli wniosek jest składany elektronicznie, wówczas dane osobowe oraz adres wypełnia się automatycznie**.

Twoje dane	
PESEL	8 0 0 1 0 1 1 1 1 1 1 1
Data urodzenia	0 1 0 1 1 9 8 0
Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL	
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	ABC 12345
Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL	
Imię	Jan
Nazwisko	Kowalski
Ulica	Jeziorna
Numer domu	1
Numer lokalu	1
Kod pocztowy	11-111
Miejscowość	Warszawa
Nazwa państwa	Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski
Numer telefonu	Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie

W drugiej części wniosku należy podać, za jaki okres zwolnienia chorobowego dana osoba ubiega się o wypłatę zasiłku, i opcjonalnie serię i numer zwolnienia lekarskiego. Jeśli wniosek dotyczy zasiłku chorobowego za okres kwarantanny/izolacji, wówczas wpisać należy okres kwarantanny/izolacji od – do oraz zamiast serii i nr zwolnienia lekarskiego COVID-19 lub w związku z kwarantanną/izolacją.

Składam wniosek o przyznanie zasiłku chorobowego:

od 01.01.2021r. do 15.01.2021r. COVID-19

Podaj datę lub daty (od-do) oraz jeśli znasz – serię i numer zwolnienia lekarskiego

W kolejnych częściach musimy zaznaczyć, czy ubiegamy się o zasiłek chorobowy w okresie ubezpieczenia chorobowego, czy też po ustaniu ubezpieczenia chorobowego. Należy również zaznaczyć, czy wniosek dotyczy choroby zawodowej, wypadku przy pracy czy też wypadku w drodze do pracy. Jeśli żadna opcja nie dotyczy ubezpieczonego, to nie należy zaznaczać nic. Zostaje już tylko do wypełnienia rachunek bankowy, na który ma zostać wypłacone świadczenie, oraz data wypłacenia.

Wniosek dotyczy okresu niezdolności do pracy z powodu choroby przypadającego

☒ w okresie ubezpieczenia chorobowego/ wypadkowego

☐ po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego/ wypadkowego

dd / mm / rrrr
Podaj datę ustania tytułu ubezpieczenia

Wniosek dotyczy niezdolności do pracy z powodu

☐ choroby zawodowej

☐ wypadku przy pracy

☐ wypadku w drodze do pracy lub z pracy

Rachunek bankowy

Podaj swój rachunek bankowy, na który mamy przekazywać zasiłek chorobowy

1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku podałem zgodnie z prawdą. Jeżeli ulegną one zmianie, zobowiązuję się poinformować o nich ZUS.

Data 0 1 0 1 2 0 2 1

dd / mm / rrrr

Czytelny podpis

POBIERZ

➔ Wzór dokumentu ZAS-53 ze strony www.zeszytyus.wip.pl z zakładki WZORY DOKUMENTÓW



Formularz ZAS-53 jest krótki i prosty w wypełnieniu, jednak czasem wkradają się błędy. Polegają one na tym, że osoba wnioskująca nie poda pełnych danych identyfikacyjnych lub popełni błąd w numerze PESEL lub rachunku bankowym. Wówczas ZUS, rozpatrując wniosek o wypłatę zasiłku, skontaktuje się telefonicznie lub listownie i poprosi o korektę błędu (system w ZUS powinien wskazać, że rachunek jest błędny). W przypadku wypełnienia wniosku za pośrednictwem PUE trudniej jest popełnić błąd, ponieważ system weryfikuje wniosek i pokazuje błąd lub informuje, kiedy dana rubryka nie zostanie wypełniona.

We wniosku należy wpisywać nr telefonu, co ułatwi kontakt ZUS z osobą wnioskującą, co może znacznie przyspieszyć wypłatę zasiłku.

PRZYKŁAD 5.

Pani Alicja B. jest osobą współpracującą z mężem Bogusławem B. prowadzącym od 10 lat pozarolniczą działalność gospodarczą. Z tytułu zwolnienia lekarskiego pani Alicja złożyła do skrzynki podawczej ZUS wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego na formularzu ZAS-53. We wniosku popełniła jednak błąd w rachunku bankowym. Po kilku dniach otrzymała od pracownika ZUS telefon z prośbą o korektę rachunku bankowego. Skorygowała rachunek bankowy, składając ponownie wniosek ZAS-53 tym razem w formie elektronicznej przez PUE ZUS i otrzymała wypłatę zasiłku chorobowego.

Wypełnianie druku ZAS-53 – 4 pytania płatników

Pytanie 1. Czy wypełnienie pola z rachunkiem bankowym jest konieczne

Odpowiedź: W chwili obecnej wypełnienie pozycji z rachunkiem bankowym nie jest konieczne. Gdy to pole nie będzie wypełnione, to w przypadku wypłaty świadczenia środki zostaną przekazane na wskazany we wniosku adres zamieszkania za pośrednictwem poczty. Należy jednak pamiętać, że opóźni to otrzymanie środków, ponieważ środki wypłacone przez ZUS w danym dniu najczęściej trafiają na konto świadczeniobiorcy w tym samym dniu. Jeśli jest to przekaz, wówczas środki zostają najpierw przekazane na pocztę, a następnie ta przekazuje środki na wskazany adres zamieszkania lub do korespondencji w ciągu kilku dni.

Pytanie 2. Co w przypadku gdy nie został podany rachunek bankowy, a świadczeniobiorca chce otrzymać wypłatę na rachunek bankowy

Odpowiedź: W takim przypadku jak najszybciej należy złożyć do ZUS dyspozycję o wypłatę świadczenia na rachunek bankowy. Taki wniosek można napisać odręcznie lub złożyć do ZUS za pośrednictwem formularza EZP. Jeśli zostanie to zrobione szybko i ZUS nie zatwierdzi wypłaty zasiłku, świadczenie zostanie wypłacone na rachunek bankowy. Jeśli nie to za pośrednictwem poczty, na adres zamieszkania. Przy kolejnych zwolnieniach lekarskich należy pamiętać o wpisaniu rachunku bankowego w formularzu ZAS-53.

Pytanie 3. Czy wniosek ZAS-53 o zasiłek chorobowy można anulować

Odpowiedź: Złożony wniosek będzie rozpatrywany przez ZUS. Jednak w sytuacji gdy osoba wnioskująca zrezygnuje z ubiegania się o wypłatę zasiłku, może to zrobić. W tym celu może złożyć do ZUS odręcznie napisany wniosek z podaniem przyczyny rezygnacji. W formie elektronicznej zrobić to za pomocą formularza ZAS-58.

Pytanie 4. Wystawione są trzy zwolnienia pod rząd. Osoba chce wysłać wniosek o zasiłek chorobowy na formularzu ZAS-53. Czy do każdego zwolnienia lekarskiego należy tworzyć osobny formularz ZAS-53

Odpowiedź: W takim przypadku nie należy tworzyć osobnych formularzy. Nie jest to błąd, jednak pochłania więcej czasu. W przypadku wypełnienia formularza elektronicznie w rubryce okres można wpisać więcej okresów. W przypadku wydruku i odręcznego wypełnienia formularza można podać łączny okres w ciągłości zwolnień lekarskich lub jeśli występują przerwy, wypisać wszystkie okresy i jeżeli pamiętamy – serie i numer zwolnienia lekarskiego.

Podstawa prawna:

- art. 61b, art. 64 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn.: Dz.U. 2020 r. poz. 870),
- § 31 rozporządzenia ministra rodziny, pracy i polityki społecznej z 8 grudnia 2015 r. w sprawie zakresu informacji o okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa lub ich wysokość oraz dokumentów niezbędnych do przyznania i wypłaty zasiłków (tekst jedn.: Dz.U. 2017 r. poz. 87).



Jakub Piórek, prawnik, specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

POBIERZ

- ➔ E-book "Tarcza antykryzysowa 7.0. Od 1 lutego 2021 r. można skorzystać z 4 form pomocy" z www.zeszytyus.wip.pl z zakładki E-BOOKI





SKŁADKI ZUS

Obowiązek ubezpieczeń cudzoziemca zatrudnionego za granicą

Pytanie: Polska spółka planuje zatrudnić osobę z Turcji, odpowiedzialną za rozwój firmy na terenie Turcji. Turcja będzie też głównym miejscem pracy zatrudnionego. Jakie obowiązki ma pracodawca w stosunku do tego pracownika? Kto i gdzie powinien odprowadzać składki ZUS od wypłacanego wynagrodzenia? Czy taka osoba musi przejść badania lekarskie w Polsce?

Odpowiedź: Gdy polski pracodawca zatrudnia za granicą pracownika będącego obywatelem Turcji, który mieszka na stałe za granicą i w umowie o pracę – jako miejsce wykonywania pracy określono miejsce poza granicami Polski – w odniesieniu do tego pracownika nie istnieje obowiązek ubezpieczeń społecznych. Nie ma regulacji nakazujących przeprowadzenie badań i szkoleń bhp w Polsce dla takiej osoby.

Z przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wynika, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Obowiązek ubezpieczeń społecznych z tytułu zawartej umowy o pracę powstanie w przypadku osób, które na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Istotny więc do objęcia ubezpieczeniami społecznymi zgodnie z art. 6 ust. 1 ww. ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest fakt zawarcia stosunku pracy z polskim podmiotem lub innej umowy rodzącej obowiązek ubezpieczeń społecznych oraz wykonywanie pracy w ramach takiej umowy na obszarze Polski.

Gdy polski pracodawca zatrudnia za granicą pracownika będącego obywatelem Turcji, który mieszka na stałe za granicą i w umowie o pracę – jako miejsce wykonywania pracy określono miejsce poza granicami Polski – w odniesieniu do tego pracownika nie istnieje obowiązek ubezpieczeń społecznych.

Osoby te nie wykonują bowiem pracy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Podlegają one natomiast przepisom państwa, na którego obszarze wykonują pracę na rzecz polskiego pracodawcy. W tym wypadku będzie to Turcja.

Nie ma regulacji nakazujących przeprowadzenie badań i szkoleń bhp w Polsce dla takiej osoby. W tym zakresie powinny zostać zastosowane regulacje właściwe dla miejsca wykonywania pracy.

Podstawa prawna:

- art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz.U z 2020 r. poz. 266 ze zm.).



Andrzej Radziśław, radca prawny, specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

SKŁADKI ZUS

Oskładkowanie i opodatkowanie stypendium doktoranckiego

Pytanie: Pracownik instytutu naukowego jest zarazem jego stypendystą, ponieważ otworzył przewód doktorski. Zachętą dla takiego pracownika jest stypendium na okres 6 miesięcy, wypłacane z puli stypendialnej, jaką instytut posiada. Czy od tego stypendium pracownik stypendysta powinien mieć odprowadzane składki ZUS (emerytalna, rentowa i dobrowolna chorobowa)? Według nas stypendium nie jest opodatkowane, ale oskładkowanie i ma odprowadzane składki na PPK. Czy właściwie?

Odpowiedź: Pytanie wymaga szczegółowego wyjaśnienia.

Wyjaśnijmy, że doktoranci, którzy rozpoczęli kształcenie w szkołach doktorskich **najwcześniej w roku akademickim 2019/2020** i pobierają stypendium doktoranckie, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i ubezpieczeniu wypadkowemu. Ubezpieczenie chorobowe jest dobrowolne i objęcie nim następuje na wniosek doktora. Doktoranci, także ci, którzy nie pobierają stypendium doktoranckiego, podlegają ubezpieczeniu zdrowotnemu. Wyjątkiem są doktoranci, którzy mają inny tytuł do tego ubezpieczenia albo są zgłoszeni do ubezpieczenia zdrowotnego jako członkowie rodziny.

Stypendium doktoranckie jest natomiast wolne od podatku dochodowego od osób fizycznych (art. 21 ust. 1 pkt 39 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych). Nie wykazuje się go zatem w zeznaniu rocznym.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami od stypendium doktoranckiego należy odprowadzić wpłaty na PPK.

Jednocześnie przypominamy, że **wpłaty do PPK finansowane przez podmiot zatrudniający – zarówno podstawowe, jak i dodatkowe – stanowią przychód uczestnika**

PPK (art. 12 ust. 1 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych). Oznacza to, że należy naliczyć i pobrać od tych wpłat zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych zgodnie z obowiązującą danego pracownika skalą podatkową (17% lub 32%).

Podstawa prawna:

- art. 6 ust. 1 pkt 7b, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 266 ze zm.),
- art. 66 ust. 1 pkt 20 oraz ust. 2 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm.),
- art. 12 ust. 1, art. 21 ust. 1 pkt 39 ustawy z 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 1426 ze zm.).



Maciej Karpiński, prawnik specjalista z zakresu prawa pracy

SKŁADKI ZUS/DOKUMENTACJA ZUS

Wynagrodzenie członka RN oddelegowanego do zarządu a składki

Pytanie: Członek rady nadzorczej (kod 224100) uchwałą tej rady został oddelegowany do pełnienia funkcji członka zarządu na okres 3 miesięcy i pełni w tej chwili funkcję prezesa. Nie jest zawarta umowa o pracę ani zlecenia (wynagrodzenie zostało uchwalone). Czy od wynagrodzenia pełnionej funkcji prezesa należy potrącić składki emerytalno-rentowe? Zaznaczam, że osoba ta nie została wyrejestrowana z ZUS z funkcji członka RN. Jeżeli zatem nie trzeba wyrejestrować z ZUS (oddelegowanie), a wynagrodzenie nie będzie oskładkowane, jaki raport mam złożyć do ZUS?

Odpowiedź: Od wynagrodzenia za pełnienie funkcji prezesa wypłacanego na podstawie uchwały nie należy opłacać składek na ubezpieczenia. Członka rady nadzorczej trzeba wyrejestrować z ubezpieczeń społecznych i zgłosić do ubezpieczenia zdrowotnego.

Wyjaśnijmy, że członek RN obowiązkowo podlega ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, jeżeli w związku z pełnieniem tej funkcji otrzymuje wynagrodzenie. Obowiązek ubezpieczeń dotyczy wszystkich członków rady nadzorczej, również osób, które mają inne tytuły do ubezpieczeń społecznych. Z obowiązku ubezpieczeń nie są zwolnione również osoby, które mają ustalone prawo do emerytury lub renty. Członkowie RN nie podlegają natomiast ubezpieczeniu chorobowemu i wypadkowemu. Obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe istnieje w okresie od dnia powołania na członka RN do dnia zaprzestania pełnienia tej funkcji. Pełnienie funkcji członka RN jest także tytułem do ubezpieczenia zdrowotnego. Z przepisu art. 66 ust. 1 pkt 36 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wynika, że osoba, która pełni funkcję członka RN, podlega obowiązkowo ubez-

pieczeniu zdrowotnemu, gdy tylko posiada miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Oznacza to, że inne są przesłanki, które muszą być spełnione, aby członek RN podlegał ubezpieczeniom społecznym, a inne do ubezpieczenia zdrowotnego.

Wnioski dla płatnika

Członek RN, który otrzymuje wynagrodzenie i ma miejsce zamieszkania w Polsce, podlega ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i ubezpieczeniu zdrowotnemu. Oddelegowany do wykonywania czynności w zarządzie członek rady nadzorczej nie różni się w prawach i obowiązkach od członka zarządu.



Z brzmienia przepisów Kodeksu postępowania handlowego wynika jednocześnie, że **nie traci on również swojego statusu członka rady nadzorczej, lecz nie zyskuje statusu członka zarządu**. Zgodnie bowiem z art. 214 § 1 ksh członek zarządu, prokurent, likwidator, kierownik oddziału lub zakładu oraz zatrudniony w spółce główny księgowy, radca prawny lub adwokat nie może być jednocześnie członkiem rady nadzorczej lub komisji rewizyjnej. **Członek zarządu nie podlega zaś ubezpieczeniom społecznym, gdy swoje obowiązki wykonuje wyłącznie na podstawie powołania.**

Ważna interpretacja indywidualna ZUS

W interpretacji z 8 października 2020 r., znak: WPI/200000/43/738/2020, czytamy, iż wnioskodawca – przedsiębiorca wystąpił do ZUS z następującymi pytaniami:

Czy delegowanie członka rady nadzorczej należy traktować jako osobę będącą członkiem rady nadzorczej czasowo wykonującą czynności zarządu i tym samym podlegającą jako członek rady nadzorczej obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym i ubezpieczeniu zdrowotnemu?

Czy delegowanego członka rady nadzorczej należy traktować jako osobę niepodlegającą żadnym ubezpieczeniom społecznym z uwagi na pełnienie funkcji wyłącznie na podstawie stosunku organizacyjnego – uchwały, bez konieczności zawierania dodatkowej umowy o pracę, czy umowy cywilnoprawnej i z tego względu po stronie spółki jako płatnika składek na ubezpieczenia społeczne nie powstaje obowiązek naliczania, potrącania i odprowadzania od wynagrodzenia takiego członka zarządu składek na ubezpieczenia społeczne, jedynie obowiązek naliczania podatku dochodowego, ustalonego na zasadach ogólnych, stosując przy tym podstawowe koszty uzyskania przychodu, tj. zł miesięcznie?

Zdaniem wnioskodawcy delegowany członek rady nadzorczej nie staje się członkiem zarządu, tylko zyskuje prawną podstawę do wykonywania czynności członka Zarządu, jednocześnie nie tracąc statusu członka rady nadzorczej. Członka rady nadzorczej należy traktować jako osobę niepodlegającą żadnym ubezpieczeniom społecznym z uwagi na pełnienie funkcji wyłącznie na podstawie stosunku organizacyjnego – uchwały, bez konieczności zawierania dodatkowej umowy o pracę, czy umowy cywilnoprawnej i z tego względu po stronie spółki jako płatnik składek

na ubezpieczenia społeczne nie powstaje obowiązek naliczania, potrącania i odprowadzania od wynagrodzenia takiego członka zarządu składek na ubezpieczenia społeczne, jedynie obowiązek naliczania podatku dochodowego, ustalonego na zasadach ogólnych. Członek rady nadzorczej nie traci swojej funkcji, tzn. nadal pozostaje w składzie tego organu, ale nie zyskuje też statusu członka zarządu. Nie pozwala na to art. 214 ksh, zgodnie z którym członek zarządu, prokurent, likwidator, kierownik oddziału lub zakładu oraz zatrudniony w spółce główny księgowy, radca prawny lub adwokat nie może być jednocześnie członkiem rady nadzorczej. Na czas oddelegowania przejmuje on tylko wykonywanie czynności członka zarządu.

Udział w pracach rady nadzorczej zostaje zatem zawieszony. Zawieszeniu ulega więc także prawo do wynagrodzenia, jeśli funkcja ta jest pełniona odpłatnie. Z kolei na czas delegowania zostaje mu przyznane wynagrodzenie za wykonywanie czynności zastępowanego członka zarządu.

Wnioski dla płatnika

ZUS zgodził się ze stanowiskiem przedsiębiorcy, wskazując, że w sytuacji gdy członek rady nadzorczej nie będzie wykonywał swoich obowiązków w radzie, jego wynagrodzenie z tego tytułu musi ulec zawieszeniu. A ponieważ nie będzie uzyskiwał przychodu i nie będą więc również opłacane za niego składki. A to oznacza, że nie będzie on podlegał ubezpieczeniom społecznym jako członek rady nadzorczej. Pełnienie funkcji na podstawie uchwały spółki nie powoduje, że spółka ma obowiązek naliczania, potrącania i odprowadzania od wynagrodzenia takiej osoby składek.

Podstawa prawna:

- art. 6 ust. 1 pkt 22 i art. 13 pkt 17 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 266, ze zm.),
- art. 214 ustawy z 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych (tekst jedn.: 2020 r. poz. 1526).



Andrzej Radziśław, radca prawny,
specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

ŚWIADCZENIA CHOROBOWE

Dla młodych kadr

Czy ponowne zachorowanie po 2-dniowej przerwie uprawnia do wyrównania zasiłku

Pytanie: Pracownik był chory w dniu wprowadzenia obniżenia wynagrodzenia na podstawie specustawy. Ponownie stał się niezdolny do pracy po 2-dniowej przerwie. Czy przysługuje mu wyrównanie zasiłku chorobowego wypłaconego przez nas za czas zwolnienia po przerwie?

Odpowiedź: Tak, gdy tylko spełnione są przesłanki określone w specustawie oraz osoba ta wystąpi ze stosownym wnioskiem.

Warunki pozwalające na przeliczenie świadczenia

Odpowiednie zastosowanie może mieć tu art. 31zy¹³ specustawy. Przepis ten wyjaśnia, że przy ustalaniu podstawy wymiaru świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przysługujących osobom, którym obniżono wymiar czasu pracy na podstawie art. 15g lub na bazie art. 15zf wspomnianej ustawy wprowadzono mniej korzystne warunki zatrudnienia niż wynikające z umowy o pracę, nie stosuje się art. 40 ustawy chorobowej (ustalenie podstawy z okresu po zmianie wymiaru czasu pracy), jeżeli:

- obniżenie wymiaru czasu pracy lub wprowadzenie mniej korzystnych warunków zatrudnienia zaistniało w okresie wcześniej pobieranego zasiłku oraz
- między okresami pobierania wcześniejszego i kolejnego zasiłku nie było przerwy albo była ona krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe.

Powyższe stosuje się także wobec osób, którym:

- obniżono wymiar czasu pracy na podstawie art. 15gb specustawy,
- obniżono wymiar czasu pracy lub wprowadzono mniej korzystne warunki zatrudnienia na podstawie art. 15 zzzzzz ust. 2 specustawy.

Ponieważ przed wprowadzeniem art. 31zy¹³ do specustawy świadczenia chorobowe w przedstawionych wyżej sytuacjach liczone były z zastosowaniem art. 40 ustawy chorobowej, a więc na bazie wynagrodzenia z okresu po obniżeniu wymiaru czasu pracy lub wprowadzeniu mniej korzystnych warunków zatrudnienia – aktualnie mogą one ulec przeliczeniu.

Daty graniczne obowiązujące przy wyrównaniu

Zgodnie z art. 28 ustawy zmieniającej przeliczeniem takim mogą być objęte świadczenia wypłacone za okres:

- po 30 marca 2020 r. pracownikom, którym obniżono wymiar czasu pracy maksymalnie o 20%, nie więcej niż do 0,5 etatu, lub wobec których zawarto porozumienie o stosowaniu mniej korzystnych warunków zatrudnienia niż wynikające z umowy o pracę, w zakresie i przez czas, ustalone w porozumieniu (art. 15g lub art. 15zf specustawy),
- po 23 czerwca 2020 r. dla osób, którym wymiar czasu pracy został obniżony maksymalnie o 20%, nie więcej niż do 0,5 etatu, zatrudnionych u pracodawcy, któremu zmniejszyły się przychody i w związku z tym istotnie wzrosły obciążenia funduszu wynagrodzeń (art. 15gb specustawy),
- po 25 sierpnia 2020 r. dla osób, którym na mocy rozporządzenia Rady Ministrów wprowadzono na czas określony – nie dłuższy niż do końca danego roku budżetowego – mniej korzystne warunki zatrudnienia niż wynikające z podstawy nawiązania stosunku pracy (art. 15zzzzz ust. 2 specustawy).

Musi być wniosek

Jeżeli w sytuacji, o której mowa w pytaniu, spełnione są przedstawione warunki, to pracodawca powinien przeliczyć wysokość świadczenia wypłaconego z tytułu drugiego ze zwolnień i wypłacić pracownikowi stosowne wyrównanie, przy czym – w myśl art. 25 ustawy zmieniającej – wymagany jest tu wniosek osoby zainteresowanej.

PRZYKŁAD

Na podstawie art. 15g specustawy pracodawca – na okres przejściowy od 1 lipca do 30 września 2020 r. – obniżył o 20% obowiązujący pracownika Piotra T. wymiar czasu pracy oraz przysługujące mu wynagrodzenie. W dniu wprowadzenia zmiany osoba ta przebywała na nieprzerwanym zwolnieniu lekarskim obejmującym okres od 15 czerwca do 4 sierpnia, nabywając z tego tytułu prawo do zasiłku chorobowego, którego podstawę stanowiło przeciętne miesięczne wynagrodzenie z okresu od czerwca 2019 do maja 2020 roku. Z dniem 7 sierpnia 2020 r. pan Piotr ponownie stał się niezdolny do pracy i przebywał na zwolnieniu lekarskim w dniach od 7 sierpnia do 11 września 2020 r., za który to okres również wypłacono mu zasiłek chorobowy, przy czym jego podstawę ustalono zgodnie z art. 40 ustawy chorobowej. Stanowiło więc ją wynagrodzenie przysługujące po zmianie wymiaru czasu pracy, czyli wynagrodzenie za sierpień – po uzupełnieniu. Aktualnie pracownik może wystąpić o przeliczenie świadczenia przysługującego za okres od 7 sierpnia do 11 września 2020 r. oraz wypłatę stosownego wyrównania, ponieważ spełnione są tu przesłanki określone w art. 31zy¹³ specustawy. Podstawę zasiłku stanowić będzie wówczas wynagrodzenie z pełnego etatu, przyjęte do obliczenia świadczenia za czas niezdolności do pracy zaistniałej w dniach od 15 czerwca do 4 sierpnia 2020 r. Natomiast samo wyrównanie odpowiadać będzie różnicy między świadczeniem naliczonym od wynagrodzenia z pełnego etatu, a zasiłkiem pierwotnie wypłaconym.

Podstawa prawna:

- art. 40 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 870 ze zm.),
- art. 31zy¹³ ustawy z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 1842 ze zm.),
- art. 25, art. 28 ustawy z 7 października 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu przeciwdziałaniu społeczno-gospodarczym skutkom COVID-19 (Dz.U. z 2020 r. poz. 1747).



Bogdan Majkowski, specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

Pamiętaj

Podstawa wymiaru świadczeń chorobowych, przysługujących osobom, o których mowa art. 31zy¹³ ustawy antykryzysowej, za okres przed dniem wejścia w życie znowelizowanych przepisów, podlega ponownemu przeliczeniu, jeżeli świadczenie wypłacone na podstawie dotychczasowych regulacji okaże się niższe niż świadczenie ustalone zgodnie z nowymi rozwiązaniami.



ŚWIADCZENIA CHOROBOWE

Czy za okres kwarantanny w święto należy wypłacić zasiłek chorobowy

Pytanie: W okresie kwarantanny trwającej od 1 do 10 kwietnia pracownik nie pracował. Czy mogę wyłączyć dni świąteczne, w które pracownik nie miał pracować: czyli 4 i 5 kwietnia – Wielkanoc?

Odpowiedź: Nie można wyłączyć tych dni, które były dla pracownika dniami wolnymi. Za cały orzeczony okres kwarantanny przysługuje wynagrodzenie chorobowe lub zasiłek.

Zarówno zasiłek chorobowy, jak i wynagrodzenie chorobowe na podstawie art. 92 Kodeksu pracy przysługują ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Na równi z niezdolnością do pracy z powodu choroby traktuje się niemożność wykonywania pracy m.in.:

- ▶ w wyniku decyzji wydanej przez właściwy organ albo uprawniony podmiot na podstawie przepisów o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi,
- ▶ wskutek poddania się obowiązkowi kwarantanny, izolacji w warunkach domowych albo izolacji, o której mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Zatem okres kwarantanny jest płatny tak jak okres choroby potwierdzony zwolnieniem lekarskim ZUS ZLA. Zasiłek chorobowy (wynagrodzenie chorobowe) przysługuje za każdy dzień

niezdolności do pracy, nie wyłączając dni wolnych od pracy. Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego za jeden dzień niezdolności do pracy stanowi jedna trzydziesta część wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru zasiłku.

To oznacza, że jeżeli pracownik został objęty kwarantanną w rzeczonym okresie, to za cały ten okres w ciągłości przysługuje mu odpowiednie świadczenie chorobowe. Nie można więc wyłączyć z tego okresu dni świątecznych.

Podstawa prawna:

- art. 6 ust. 2, art. 11 ust. 4, art. 36 ust. 3 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2020 r. poz. 870 ze zm.).



Izabela Nowacka, specjalista w zakresie kadr i płac

ŚWIADCZENIA CHOROBOWE

 Dla młodych kadr

Choroba po urlopie wychowawczym – jak ustalić podstawę wynagrodzenia chorobowego

Pytanie: W listopadzie 2020 roku pracownica powróciła z urlopu wychowawczego. W lutym 2021 roku 2 dni przebywała na zwolnieniu lekarskim. Jak ustalić podstawę wynagrodzenia chorobowego? Otrzymała ona wynagrodzenie w stałej miesięcznej wysokości.

Odpowiedź: Podstawę wymiaru wynagrodzenia chorobowego stanowi średnie wynagrodzenie wypłacone za okres albo od listopada do stycznia, albo od grudnia do stycznia. Zależy, kiedy konkretnie w listopadzie pracownica powróciła do pracy i jaką część miesiąca przepracowała.

Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu będącemu pracownikiem stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacone za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

Jeżeli w okresie tym pracownik nie osiągnął wynagrodzenia wskutek nieobecności w pracy z przyczyn usprawiedliwionych, przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego:

- 1) wyłącza się wynagrodzenie za miesiące, w których

- przepracował mniej niż połowę obowiązującego go czasu pracy;
- 2) przyjmuje się, po uzupełnieniu, wynagrodzenie z miesiący, w których ubezpieczony przepracował co najmniej połowę obowiązującego go czasu pracy.

Jeżeli pracownica zachorowała w lutym 2021 roku, to podstawę wymiaru wynagrodzenia chorobowego oblicza się z okresu lutego 2020 – styczeń 2021.

Jednak jeśli od lutego do października przebywała na urlopie wychowawczym, to te miesiące należy odrzucić. Natomiast nie wiemy, jak było w listopadzie 2020 roku – czy jeśli pracownica wróciła w trakcie miesiąca, to czy przepracowała co najmniej połowę obowiązującego ją czasu pracy, czy nie.

Jeśli pracownica przepracowała co najmniej połowę obowiązującego ją czasu pracy, to należy ten miesiąc przyjąć do obliczeń, a wynagrodzenie uzupełnić. Uzu-

pełnienie, w przypadku wynagrodzenia przysługującego w stałej miesięcznej wysokości, oznacza po prostu przyjęcie tego wynagrodzenia określonego w umowie o pracę, czyli w pełnej wysokości, jaka by została wypłacona gdyby pracownica przepracowała cały miesiąc. Sumę wynagrodzeń należy wtedy podzielić przez 3.

Natomiast jeśli pracownica przepracowała mniej niż połowę obowiązującego ją czasu pracy, to listopad należy wykluczyć i uwzględnić tylko grudzień oraz styczeń. Sumę wynagrodzeń należy wtedy podzielić przez 2.

Podstawa prawna:

- art. 36, art. 38 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 870 ze zm.).



Izabela Nowacka, specjalista w zakresie kadr i płac

ŚWIADCZENIA CHOROBOWE

Czy zasiłek chorobowy podlega potrąceniu, gdy tytuł egzekucyjny go nie dotyczy

Pytanie: Czy można potrącić kwoty z zasiłku, jeśli tytuł egzekucyjny nie dotyczy zasiłków z ubezpieczenia społecznego?

Odpowiedź: Nie. Aby można było zaspokoić określone należności z zasiłku, zajęcie komornicze powinno je wymieniać, ponieważ zasiłek nie jest wynagrodzeniem za pracę.

Komornik przystępuje do egzekucji wynagrodzenia za pracę poprzez jego zajęcie. Pracodawca, do którego wpływa takie zajęcie, musi je dokładnie przeczytać i sprawdzić, czego dotyczy. Na pracodawcy spoczywa bowiem odpowiedzialność zarówno z Kodeksu pracy, jak i Kodeksu postępowania cywilnego. Z jednej więc strony pracodawca musi uważać, by nie dokonywać bezpodstawnych potrąceń, a z drugiej ma obowiązki informacyjne wobec organu egzekucyjnego. Do nich należy m.in. ujawnianie komornikowi wszystkich dochodów pracownika, czyli nie tylko okresowego wynagrodzenia wraz ze wszystkimi jego składnikami, ale też oddzielnie przychodów z innych tytułów.

Jeśli pracodawca jest płatnikiem zasiłków w danym roku kalendarzowym, to zajęcie powinno obejmować – oprócz wynagrodzenia za pracę – także zasiłki z ubezpieczenia społecznego.

W przypadku gdy pracownik otrzymuje również zasiłki, a zajęcie dotyczy tylko wynagrodzenia za pracę, pracodawca ma obowiązek o tym powiadomić komornika, a ten chcąc je przejąć – wystawić nowy dokument.



Jan Frydrych, prawnik specjalista w zakresie ubezpieczeń społecznych

W NASTĘPNYCH NUMERACH PRZECZYTASZ:

CZY WYNAGRODZENIE ZA UDOSTĘPNIENIE WIZERUNKU PODLEGA SKŁADKOMI PIT

CZY GRANT ZA PROJEKT UNIJNY NALEŻY WLICZYĆ DO PODSTAWY WYMIARU ZASIŁKÓW

JAK UWZGLĘDNIĆ W PODSTAWIE ZASIŁKOWEJ ZAMIANĘ PREMII Z KWARTALNEJ NA MIESIĘCZNĄ

CZY PO USTANIU ZATRUDNIENIA TRZEBA WYKAZAĆ PRZYSŁUGUJĄCY PRACOWNIKOWI ABONAMENT MEDYCZNY W FORMULARZU ZUS Z-3



ANU0212