

UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

NEWSLETTER



ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

Szanowni Państwo!

Przekazujemy nowy newsletter o ubezpieczeniach społecznych. Będziemy przedstawiali w nim najważniejsze projekty z tego zakresu.

Wiedza o ubezpieczeniach społecznych jest niezbędna. Każdy powinien wiedzieć, dlaczego warto opłacać składki i co w zamian za nie można otrzymać – na jakie świadczenia można liczyć.

Zachęcam do lektury!

prof. Gertruda Uścińska
prezes Zakładu
Ubezpieczeń Społecznych



W NUMERZE:

WIĘKSZE WPŁYWY DZIĘKI
E-SKŁADCE s. 2

E-AKTA: UŁATWIENIA
DLA PRACODAWCÓW s. 3

IM NIŻSZE SKŁADKI, TYM
NIŻSZE ŚWIADCZENIA s. 4

Czy ZUS zbankrutuje i nie będzie emerytur?

Nie musimy się obawiać. Emerytur nie finansuje ZUS, lecz Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, a gwarantem wypłaty świadczeń jest państwo.

System emerytalny jest trwale niezbilansowany, tzn. wydatki na świadczenia od lat przekraczają wpływy ze składek do FUS. Z czego wynika ten

OBALAMY MITY

ZUS to nie FUS

Składki na ubezpieczenia społeczne trafiają do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (FUS). ZUS jedynie obsługuje ten fundusz i zarządza jego środkami, m.in. zapisuje składki na indywidualnych kontach i dba o terminową wypłatę emerytur, rent, zasiłków i innych świadczeń.

Często słyszymy, że opłacamy składki na ZUS. Nie jest to jednak prawda. Trzeba odróżnić ZUS od FUS. Choć skróty te różni tylko jedna litera, oznaczają one zupełnie co innego. Ten pierwszy zna większość z nas – to Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Natomiast już zdecydowanie mniej osób wie cokolwiek o Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Mówiąc w bardzo dużym uproszczeniu, FUS to skarbonka, do której wpływają co miesiąc składki od wynagrodzeń czy przychodów i z której wypłacane są świadczenia. Ta ogromna skarbonka dzieli się na kilka mniejszych. I tak emerytury przysługują z fundu-

szu emerytalnego, renty – z rentowego, a świadczenia w razie choroby i macierzyństwa – z chorobowego. Jeśli zdarzy się wypadek przy pracy lub choroba zawodowa, to przysługują świadczenia z funduszu wypadkowego.

FUS jest obsługiwany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Oznacza to, że ZUS pobiera składki i wypłaca świadczenia. Nie prowadzi przy tym własnej polityki finansowej – wykonuje tylko przepisy. Nie ustala samodzielnie wysokości składek czy świadczeń, bo o tym decyduje parlament.

ZUS i FUS to dwa odrębne byty. Ta rozdzielność gwarantuje, że ani jedna złotówka ze składek nie wpływa na konto Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. ZUS każdą składkę skrupulatnie zapisuje na indywidualnych kontach osób ubezpieczonych. Nie ma zatem możliwości, by jakiegokolwiek wydatki ZUS pomniejszyły świadczenia wypłacane obecnie lub w przyszłości. Za obsługę FUS Zakład Ubezpieczeń Społecznych otrzymuje wynagrodzenie. Jest to tzw. odpis, którego wysokość co roku ustala Sejm i Senat, a który w praktyce pochodzi z budżetu państwa.

niedobór środków? Przede wszystkim z wysokich zobowiązań zaciągniętych przez poprzedni system emerytalny.

Według prognozy Głównego Urzędu Statystycznego liczba ludności Polski w 2050 r. wyniesie 33 mln 951 tys. W porównaniu z 2013 r. ta liczba zmniejszy się o 4,55 mln, czyli o 12%. Oprócz ujemnego przyrostu naturalnego (różnica między liczbą urodzeń a zgonów) wystąpią inne niekorzystne zmiany:

- osoby w wieku 65 lat i starsze będą stanowiły prawie 1/3 populacji (ich liczba wzrosła o 5,4 mln w porównaniu z 2013 r.);
- kobiety w wieku rozrodczym w 2050 r. będą stanowiły jedynie 62% kobiet w wieku rozrodczym z 2013 r.;

- przeciętne trwanie życia będzie wydłużało się nadal – do 2050 r. o 9 lat dla mężczyzn i o 6 lat dla kobiet.

Takie trendy demograficzne to wyzwanie dla całej Europy, nie tylko Polski. Aby je neutralizować i poprawić wydolność systemu, konieczne było przejście od systemu zdefiniowanego świadczenia do systemu zdefiniowanej składki, czyli uzależnienie wysokości emerytury od faktycznie wpłaconych składek.

Obecnie w naszym systemie emerytalnym jest tak, że im więcej składek odłożysz, tym wyższą otrzymasz emeryturę. Gwarancją jej wypłaty daje państwo.

Tabela. Wpływy do FUS ze składek a wydatki FUS (w mld zł)

| | 2012 r. | 2013 r. | 2014 r. | 2015 r. | 2016 r. | 2017 r. |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Wydatki z FUS | 175 | 180 | 188 | 200 | 202 | 209 |
| Wpływy do FUS ze składek (w nawiasie podano odsetek wystarczalności) | 121 (69) | 123 (68) | 131 (70) | 143 (72) | 153 (76) | 167 (80) |

Datę przejścia na emeryturę trzeba przemyśleć

Przepisy, które obowiązują od 1 października 2017 r., umożliwiają przejście na emeryturę kobiecie po skończeniu przez nią 60 lat, a mężczyźnie po skończeniu 65 lat. Jednak o terminie przejścia na emeryturę decyduje przyszły świadczeniobiorca.

Jeśli dłużej pracujesz, odłożysz więcej składek, uzyskasz dodatkowe waloryzacje składek i kapitału początkowego,

a średnie dalsze trwanie życia będzie krótsze. Otrzymasz w związku z tym wyższą emeryturę.

Decyzja o terminie przejścia na emeryturę jest bardzo istotna. Dlatego przed złożeniem wniosku o świadczenie zachęcamy do konsultacji u doradców emerytalnych. Obliczą oni prognozowaną kwotę emerytury w zależności od podanego momentu zakończenia aktywności zawodowej. Od 3 lipca 2017 r. (już od tego

dnia można było skorzystać z porady) do końca czerwca 2018 r. doradcy emerytalni obsłużyli ponad 2,5 mln osób i wykonali ponad milion obliczeń w kalkulatorze emerytalnym. Można też skorzystać z kalkulatora emerytalnego na stronie www.zus.pl, lecz trzeba samodzielnie wpisać do niego dane z informacji o stanie konta, którą co roku wysyłamy.

Od 1 września 2017 r. (od tego dnia można było składać wnioski o emeryturę w obniżonym wieku emerytalnym) do 1 czerwca 2018 r. wpłynęło do nas prawie 589 tys. wniosków. 60% wnioskodawców było nieaktywnych zawodowo. Do 1 czerwca br. wydaliśmy 579 tys. decyzji przyznających emeryturę w obniżonym wieku emerytalnym. O emeryturę wystąpiło więcej kobiet (58% wniosków) niż mężczyzn. Przeciętna wysokość świadczenia dla osób, które złożyły wnioski w 2017 r., wynosi: dla kobiet – 1609 zł, a dla mężczyzn – 2671 zł. Natomiast przeciętna wysokość świadczenia dla osób, które wystąpiły o emeryturę w 2018 r., wynosi: dla kobiet – 1516 zł, a dla mężczyzn – 2529 zł.

Tabela. Struktura wniosków z tzw. ustawy wiekowej według tytułów ubezpieczeń (1.09.2017 r.–1.06.2018 r.)

| Tytuły ubezpieczeń wnioskodawców | Liczba wnioskodawców ogółem | Liczba kobiet | Liczba mężczyzn |
|--|-----------------------------|---------------|-----------------|
| Ogółem | 588 993 | 341 763 | 247 230 |
| Aktywni zawodowo | 243 831 | 146 111 | 97 720 |
| Pobierający świadczenia z ZUS | 168 295 | 83 702 | 84 593 |
| Zarejestrowani w powiatowych urzędach pracy | 40 852 | 25 342 | 15 510 |
| Zarejestrowani w ośrodkach pomocy społecznej | 6 206 | 2 898 | 3 308 |
| Pozostałe tytuły ubezpieczenia | 42 329 | 28 487 | 13 842 |
| Brak tytułu ubezpieczenia | 87 480 | 55 223 | 32 257 |

Większe wpływy dzięki e-Składce

Od 1 stycznia 2018 r. wdrożyliśmy system e-Składki, czyli rozwiązań organizacyjnych i informatycznych w postaci jednego rachunku dla wszystkich wpłat składek.

Dzięki temu możliwe było uporządkowanie danych na kontach ubezpieczonych i płatników. Od 1 stycznia do końca czerwca płatnicy przekazali ponad 127 mld zł z tytułu składek, co stanowi przeciętnie 9% więcej niż w roku ubiegłym. Było to możliwe przede wszystkim dzięki uszczelnieniu systemu i do dobrej sytuacji ekonomicznej.

Od 1 stycznia 2018 r. płatnik jednym przelewem opłaca składki na:

- ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe),
- ubezpieczenie zdrowotne,
- Fundusz Pracy,

- Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
- Fundusz Emerytur Pomostowych.

Oznacza to, że obecnie płatnik zamiast trzech albo czterech robi tylko jeden zwykły przelew.

Proporcjonalny podział

Każdą wpłatę na koncie płatnika dzielimy proporcjonalnie na wszystkie ubezpieczenia i fundusze.

W pierwszej kolejności z wpłaty pokrywamy najstarsze należności, co ogranicza narastanie zaległości i odsetek. Jeśli jednak płatnik ma długi, a wpłata jest zbyt niska, może się okazać, że nie opłaci bieżących składek, tylko zaległe. Może to mieć dla niego dotkliwe konsekwencje.

Dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osoby, która prowadzi pozarol-

niczną działalność, ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłaciła w terminie składki na to ubezpieczenie. W związku z tym przedsiębiorca, który ma długi, nie będzie miał m.in. prawa do zasiłku chorobowego, opiekuńczego czy macierzyńskiego.

Mniej danych – mniej błędów

Na przelewie płatnik wpisuje tylko swój numer rachunku składkowego (NRS), który mu nadaliśmy. Nie musi podawać dodatkowych danych, np. NIP, REGON czy PESEL, numeru deklaracji, typu wpłaty ani okresu, za który opłaca składki. Dzięki temu płatnicy popełniają znacznie mniej błędów. W ubiegłym roku tych błędów było przeciętnie 23 tys. miesięcznie, a w 2018 r. tylko około 30 miesięcznie.

| Wpłaty z wyciągu | Liczba wpłat | Liczba kont* | Łączna liczba kont z wpłatami (w skali miesiąca) | Kwota wpłaty |
|------------------|--------------|--------------|--|----------------------|
| Styczeń | 2 394 911 | 2 323 691 | 2 219 749 | 18 751 529 922,94 zł |
| Luty | 2 487 779 | 2 399 986 | 2 265 820 | 21 221 380 857,80 zł |
| Marzec | 2 517 413 | 2 425 016 | 2 280 705 | 22 509 606 905,50 zł |
| Kwiecień | 2 502 929 | 2 416 859 | 2 288 438 | 21 941 518 332,24 zł |
| Maj | 2 500 824 | 2 400 667 | 2 299 056 | 21 623 670 108,02 zł |
| Czerwiec | 2 546 051 | 2 455 919 | 2 326 226 | 21 223 570 460,38 zł |

* suma kont zasilonych składkami z poszczególnych dni

Coraz więcej elektronicznych zwolnień lekarskich



Od 1 grudnia 2018 r. lekarze będą mogli wystawiać tylko elektroniczne zwolnienia. Już teraz 33% wszystkich zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy to e-ZLA. Na terenie niektórych oddziałów ZUS było ich nawet 58%.

Od 1 stycznia 2016 r. lekarze mogą wystawiać zwolnienia zarówno w formie papierowej, jak i elektronicznej. Dziś 35 tys. lekarzy (z prawie 146 tys. uprawnionych) wystawia e-ZLA.

Lekarze mogą wystawiać elektroniczne zwolnienia lekarskie na Platformie Usług Elektronicznych ZUS (PUE ZUS) lub w aplikacjach gabinetowych. Wystawienie e-ZLA jest bardzo proste. Lekarze mają w systemie dostęp do danych pacjenta, jego pracodawców (płatników składek) oraz członków rodziny. Wystarczy wpisać numer PESEL pacjenta, a pozostałe dane identyfikacyjne zapiszą się w e-ZLA automatycznie.

W grudniu 2017 r. wprowadziliśmy nowy sposób podpisywania takich zwolnień - bezpłatny certyfikat z ZUS. Do końca czerwca 2018 r. lekarze podpisali certyfikatem z ZUS blisko 1,5 mln zwolnień.

E-ZLA usprawnia pracę nie tylko lekarzy, lecz także pracodawców. To rów-

145,9 tys.

lekarzy i lekarzy felczerów uprawnionych do wystawiania zaświadczeń lekarskich

97,4 tys.

lekarzy i lekarzy felczerów uprawnionych do wystawiania zaświadczeń lekarskich, którzy przez ostatnie 6 miesięcy wystawili przynajmniej 1 ZLA

94,5 tys.

lekarzy i lekarzy felczerów, którzy mają na portalu PUE ZUS profil lekarza

35,3 tys.

lekarzy, którzy wystawiają e-ZLA na PUE ZUS (co stanowi 24,22% lekarzy upoważnionych do wystawiania zwolnień)

4,29 mln

wystawionych e-ZLA (od stycznia 2016 r. do 30 czerwca 2018 r.)

413,3 tys.

e-ZLA wystawionych w aplikacjach gabinetowych (od września 2016 r. do 30 czerwca 2018 r.)

56,57 mln

zaświadczeń lekarskich wystawionych w formie papierowej (od stycznia 2016 r. do 30 czerwca 2018 r.)

Stan na 30 czerwca 2018 r.

niez ułatwienie dla pracowników. Jeśli pracodawca ma profil PUE ZUS, otrzyma natychmiast wiadomość o wystawieniu jego pracownikowi elektronicznego zwolnienia i samo zwolnienie. W takiej sytuacji pracownik nie musi go już dostarczać pracodawcy, a jeśli chce je obejrzeć, może to zrobić na swoim profilu na PUE ZUS. Dziś konto na PUE ZUS ma 1,96 mln płatników składek i 2,35 mln ubezpieczonych.

Aby upowszechnić e-ZLA, spotykamy się z lekarzami i pracodawcami, prowadzimy szkolenia i indywidualne

warsztaty, przekazujemy materiały informacyjne, zakładamy lekarzom, pracodawcom i ubezpieczonym konta na PUE ZUS.

Od listopada 2017 r. przeprowadziliśmy 24,4 tys. szkoleń dla lekarzy i ponad 1,7 tys. spotkań z pracodawcami.

Aktualnie prowadzimy przygotowania, aby elektroniczne zwolnienia na PUE ZUS mogły wystawiać osoby, które lekarz upoważni do wykonywania takiej technicznej czynności. Pracujemy też nad udoskonaleniem funkcji PUE ZUS dla pracodawców.

E-akta: ułatwienia dla pracodawców



W 2017 r. braliśmy aktywny udział w pracach nad projektem ustawy dotyczącej skrócenia okresu przechowywania akt pracowniczych oraz ich elektronicznej. Teraz przygotowujemy się do jej stosowania.

W tym celu wykonujemy wiele prac organizacyjnych, w tym informatycznych. Jesienią rozpoczniemy kampanię informującą pracodawców o zasadach przechowywania akt.

Od 1 stycznia 2019 r. pracodawcy będą przechowywać dokumentację pracowniczą nowo zatrudnionych pracowników przez 10 lat, a nie przez 50.

Będą mogli wybrać formę elektroniczną. Krótszy, bo 10-letni, okres przechowywania dokumentacji pracowniczej może także dotyczyć stosunków pracy nawią-

zanych w latach 1999-2018. Będzie to możliwe, jeśli pracodawca przekaze nam raport informacyjny za osoby zgłoszone wówczas do ubezpieczeń. Wcześniej musi złożyć oświadczenie, że przekaze taki raport. Oświadczenie to może złożyć w każdym czasie, może je również wycofać.

Przepisy, które wejdą w życie od nowego roku, pozwalają wybrać formę (elektroniczną albo papierową) prowadzenia i przechowywania dokumentacji pracowniczej. Pracodawcy w każdej chwili będą mogli zmienić tę formę.

Dodatkowe dane w raportach

Od nowego roku pracodawcy będą przekazywać nam na bieżąco więcej informacji. Od rozliczenia za styczeń 2019 r.

będą podawać w miesięcznym raporcie imiennym (ZUS RPA) dodatkowo dane niezbędne do przyznania i ustalenia wysokości świadczeń emerytalno-rentowych, a także okresy wykonywania pracy nauczycielskiej. Dane z tego raportu zapiszemy na koncie ubezpieczonego.

Od stycznia 2019 r. na formularzu wyrejestrowania z ubezpieczeń (ZUS ZWUA) pracodawcy będą także podawać dodatkowe informacje dotyczące rozwiązania albo wygaśnięcia ostatniego stosunku pracy:

- datę i tryb rozwiązania stosunku pracy;
- podstawę prawną rozwiązania albo wygaśnięcia stosunku pracy;
- informację, z czyjej inicjatywy nastąpiło rozwiązanie stosunku pracy.

Zapisanie tych informacji na koncie ubezpieczonego spowoduje, że przy składaniu wniosku o świadczenie nie będzie on musiał dołączać żadnych dokumentów potwierdzających okres zatrudnienia oraz wysokości podstaw wymiaru składek.

Przedsiębiorcy mogą korzystać z ulgi w opłacaniu składek

Przedsiębiorca, który rozpoczyna działalność gospodarczą po raz pierwszy albo po długiej przerwie, nie musi płacić składek na ubezpieczenia społeczne nawet przez 6 miesięcy. Potem przez 2 lata może je opłacać w niższej wysokości.

Kto może skorzystać z ulgi na start

Przedsiębiorca nie musi płacić składek na ubezpieczenia społeczne przez 6 miesięcy kalendarzowych od rozpoczęcia działalności gospodarczej, jeśli:

- podejmuje ją po raz pierwszy albo po raz kolejny po co najmniej 60 miesiącach kalendarzowych od dnia ostatniego zawieszenia lub zakończenia działalności gospodarczej;
- nie będzie jej wykonywać na rzecz byłego pracodawcy, dla którego przed rozpoczęciem działalności (w tym lub w poprzednim roku kalendarzowym) wykonywał prace, które wchodzą w zakres jego działalności.

Jak liczyć 6 miesięcy

Z ulgi na start można korzystać maksymalnie przez 6 miesięcy kalendarzowych. Początek tego terminu to dzień, w którym przedsiębiorca faktycznie rozpoczyna działalność.

Jeśli rozpoczyna działalność pierwszego dnia miesiąca, to trzeba uwzględ-

nić cały ten miesiąc jako pierwszy z 6 miesięcy korzystania z ulgi. Jeśli natomiast rozpocznie działalność w trakcie miesiąca, to okres ulgi trzeba liczyć od kolejnego miesiąca.

Czy składka zdrowotna jest zawsze obowiązkowa

Dla przedsiębiorcy, który będzie korzystać z ulgi na start, ubezpieczenie zdrowotne jest obowiązkowe – chyba że w tym okresie zawiesi działalność gospodarczą w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.

Przedsiębiorca zgłasza się do ubezpieczenia zdrowotnego na druku ZUS ZZA z kodem tytułu ubezpieczenia, który zaczyna się od cyfr 05 40. Będzie objęty ubezpieczeniem zdrowotnym od dnia, w którym zacznie prowadzić działalność, do dnia, w którym przestanie ją prowadzić.

Przedsiębiorca, który korzysta z ulgi na start, może zgłosić do ubezpieczenia zdrowotnego członków swojej rodziny.

Ile wynosi składka zdrowotna

Przedsiębiorca opłaca składkę na ubezpieczenie zdrowotne od zadeklarowanej kwoty. W 2018 r. kwota ta nie może

być niższa niż 3554,93 zł (czyli 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w czwartym kwartale poprzedniego roku, włącznie z wypłatami z zysku). Składka na ubezpieczenie zdrowotne wynosi 9% kwoty, którą przedsiębiorca zadeklaruje. W 2018 r. najniższa składka wynosi 319,94 zł. Przedsiębiorca nie może jej pomniejszyć.

Co po uldze na start

Gdy przedsiębiorca wykorzysta ulgę na start, może przez kolejne 24 miesiące kalendarzowe opłacać składki na ubezpieczenia społeczne od preferencyjnej podstawy. W 2018 r. nie może być ona niższa niż 630 zł (czyli 30% minimalnego wynagrodzenia). Od takiej kwoty przedsiębiorca może też naliczać składki, gdy zrezygnuje z ulgi na start przed upływem 6 miesięcy. Wtedy 24 miesiące kalendarzowe trzeba liczyć od dnia, który podaje we wniosku o objęcie ubezpieczeniami społecznymi (najwcześniejszy może być dzień, w którym przedsiębiorca złoży wniosek).

Jeśli przedsiębiorca będzie korzystał z ulgi na start przez pełne 6 miesięcy, to od następnego dnia po upływie tego okresu liczą mu się kolejne 24 miesiące korzystania z preferencyjnej podstawy.

Im niższe składki, tym niższe świadczenia

W ubezpieczeniach społecznych obowiązuje zasada odpłatności. W zamian za opłacanie składek nabywamy prawo do świadczeń. Im wyższe składki odprowadzamy, tym na wyższe świadczenia możemy liczyć.

Jeśli przedsiębiorca opłaca składki na ubezpieczenia społeczne od preferencyjnej podstawy, to jego świadczenia w razie choroby czy macierzyństwa będą naliczane od tej niższej podstawy. Gdy skorzysta z ulgi na start i przez 6 miesięcy nie będzie płacił składek, to nie otrzyma zasiłku chorobowego, macierzyńskiego czy opiekuńczego.

Jakie są konsekwencje opłacania preferencyjnych składek

Jeśli przedsiębiorca będzie opłacał składki od preferencyjnej podstawy (od 30% minimalnego wynagrodzenia),

to będzie to miało wpływ na wysokość przysługujących mu świadczeń z ubezpieczenia chorobowego (zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku macierzyńskiego i zasiłku opiekuńczego) oraz świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego (zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego). Świadczenia te są obliczane od kwoty, od której opłaca składki. Jeśli zdecyduje, że opłaca składki od 30% minimalnego wynagrodzenia, to od takiej kwoty będą obliczane świadczenia.

Jakie są skutki nieopłacania składek

Przedsiębiorca, który zdecyduje się skorzystać z ulgi na start, nie podlega ubezpieczeniom społecznym. Jeśli w tym okresie zachoruje, będzie musiał zaopiekować się dzieckiem lub innym chorym

członkiem rodziny albo urodzi mu się dziecko, nie będzie miał prawa do świadczeń, które przysługują z ubezpieczenia chorobowego. W okresie korzystania z ulgi na start nie skorzysta też ze świadczeń w razie niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową z ubezpieczenia wypadkowego.

Każdy przedsiębiorca musi samodzielnie zdecydować, czy chce skorzystać ze zwolnienia z opłacania składek, czy też opłacać je, aby w razie konieczności móc skorzystać ze świadczeń.

Okres, w którym przedsiębiorca nie będzie opłacał składek na ubezpieczenie emerytalne, nie będzie uwzględniony przy ustalaniu prawa do emerytury ani nie podwyższy jej wysokości.