

## ROZPORZĄDZENIE MINISTRA PRACY, PŁAC I SPRAW SOCJALNYCH

z dnia 14 lutego 1976 r.

**w sprawie trybu postępowania w zakresie ubezpieczenia społecznego osób wykonujących pracę na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia.**

Na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 19 grudnia 1975 r. o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia (Dz. U. Nr 45, poz. 232), po porozumieniu z Centralną Radą Związków Zawodowych zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Rozporządzenie określa tryb i zasady zgłaszania do ubezpieczenia społecznego osób wykonujących pracę na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia, obowiązki jednostek gospodarki uspołecznionej oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zakresie ubezpieczenia, tryb postępowania w sprawie legitymacji ubezpieczeniowych dla osób objętych ubezpieczeniem i członków ich rodzin, a także tryb postępowania przy kontynuowaniu ubezpieczenia po ustaniu obowiązku ubezpieczenia.

2. Użyte w rozporządzeniu określenia:

- 1) ubezpieczenie — oznacza ubezpieczenie społeczne osób wykonujących pracę na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia,
- 2) umowa — oznacza umowę agencyjną lub umowę zlecenia zawartą na okres co najmniej 6 miesięcy,
- 3) zgoda na współpracę — oznacza zgodę na współpracę przy wykonywaniu umowy, udzieloną przez jednostkę gospodarki uspołecznionej na okres co najmniej 6 miesięcy,
- 4) jednostka gospodarki uspołecznionej — oznacza jednostkę gospodarki uspołecznionej, która zawarła umowę lub udzieliła zgody na współpracę,
- 5) oddział ZUS — oznacza oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

§ 2. Jednostka gospodarki uspołecznionej po stwierdzeniu obowiązku ubezpieczenia dokonuje następujących czynności:

- 1) wydaje legitymacje ubezpieczeniowe ubezpieczonym i dla członków ich rodzin,
- 2) pobiera od ubezpieczonych należną od nich część składki na ubezpieczenie oraz rozlicza z oddziałem ZUS należne składki i zasiłki wypłacone ubezpieczonym,
- 3) ustala prawo do zasiłków przysługujących z ubezpieczenia oraz oblicza i wypłaca te zasiłki,
- 4) udziela informacji i pomocy w sprawach związanych z ubezpieczeniem.

§ 3. Oddział ZUS dokonuje następujących czynności:

- 1) kontroluje prawidłowość opłacania składek i wypłacania zasiłków przez jednostki gospodarki uspołecznionej,
- 2) przyjmuje wnioski o kontynuowanie ubezpieczenia po ustaniu obowiązku ubezpieczenia oraz pobiera składki opłacane w okresie kontynuowania ubezpieczenia,
- 3) ustala prawo do zasiłków przysługujących z ubezpieczenia w okresie kontynuowania ubezpieczenia albo po ustaniu ubezpieczenia oraz oblicza i wypłaca te zasiłki,
- 4) wydaje decyzje w sprawach obowiązku ubezpiecze-

nia, składek na ubezpieczenie i świadczeń z ubezpieczenia w trybie określonym odrębnymi przepisami.

§ 4. 1. Osoba, której dotyczy umowa lub zgoda na współpracę, dokonuje zgłoszenia do ubezpieczenia.

2. Zgłoszenie do ubezpieczenia może być dokonane również z urzędu przez jednostkę gospodarki uspołecznionej lub przez oddział ZUS.

3. Dokument zgłoszenia do ubezpieczenia pozostaje w jednostce gospodarki uspołecznionej.

4. Jeżeli z treści umowy lub z innych okoliczności wynika, że nie istnieje obowiązek ubezpieczenia, jednostka gospodarki uspołecznionej przekazuje zgłoszenie do ubezpieczenia oddziałowi ZUS, właściwemu ze względu na siedzibę tej jednostki.

5. Ubezpieczony jest obowiązany zawiadomić jednostkę gospodarki uspołecznionej o zmianach, jakie zaszły w stosunku do danych zawartych w zgłoszeniu do ubezpieczenia.

§ 5. 1. Jeżeli z tą samą jednostką gospodarki uspołecznionej zostały zawarte kolejno co najmniej dwie umowy lub udzielone zostały kolejno co najmniej dwie zgody na współpracę, każda na okres krótszy niż 6 miesięcy, lecz łącznie na nieprzerwany okres co najmniej 6 miesięcy — obowiązek ubezpieczenia istnieje od dnia zawarcia tej kolejnej umowy lub udzielenia tej kolejnej zgody na współpracę, z której wynika, że łączny okres wykonywania umów lub wykonywania współpracy będzie nie krótszy niż 6 miesięcy.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio, w razie gdy umowa zawarta na okres krótszy niż 6 miesięcy lub zgoda na współpracę udzielona na okres krótszy niż 6 miesięcy zostały przedłużone poza ten okres.

§ 6. 1. Obowiązek ubezpieczenia osoby, która równocześnie wykonuje więcej niż jedną umowę, stwierdza ją — odrębnie z tytułu każdej umowy — jednostki gospodarki uspołecznionej zawierające te umowy.

2. Osoba określona w ust. 1 zawiadamia wszystkie jednostki gospodarki uspołecznionej, z którymi zawarła umowy, o zawarciu umów z innymi jednostkami gospodarki uspołecznionej.

3. Przepis ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio do osób, które współpracują przy wykonywaniu więcej niż jednej umowy.

§ 7. 1. Jednostka gospodarki uspołecznionej wydaje ubezpieczonemu legitymację ubezpieczeniową; na wniosek ubezpieczonego jednostka ta wydaje legitymację ubezpieczeniową dla członków jego rodziny uprawnionych do świadczeń leczniczych.

2. Legitymacja ubezpieczeniowa, której ważność została potwierdzona przez jednostkę gospodarki uspołecznionej, a w okresie kontynuowania ubezpieczenia po ustaniu obowiązku ubezpieczenia — legitymacja ubezpieczeniowa wraz z dowodem bieżącego opłacenia składek, są dokumentami stwierdzającymi prawo do świadczeń leczniczych.

§ 8. Jednostki gospodarki uspołecznionej ustalają prawo do zasiłków chorobowych, porodowych, macierzyń-

skich, rodzinnych i pogrzebowych oraz obliczają i wypłacają te zasiłki.

§ 9. 1. Składkę na ubezpieczenie oblicza się miesięcznie od kwoty stanowiącej podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie, choćby podstawa wymiaru była niższa od połowy najniższego wynagrodzenia w gospodarce społecznej albo przekroczyła kwotę 10 tys. zł miesięcznie.

2. Jeżeli jednak z okoliczności wynika, że kwota stanowiąca podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie niewątpliwie przekroczy kwotę 120 tys. zł rocznie, składkę oblicza się i opłaca od kwoty 10 tys. zł miesięcznie.

§ 10. 1. Po upływie roku kalendarzowego jednostka gospodarki społecznej sprawdza, czy łączna podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie za ten rok:

- 1) nie była niższa od sześciokrotnej kwoty najniższego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce społecznej albo
- 2) nie była wyższa od 120 tys. zł.

2. Jeżeli roczna podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie była niższa od sześciokrotnej kwoty najniższego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce społecznej, jednostka gospodarki społecznej zwraca ubezpieczonemu opłaconą przez niego część składki na ubezpieczenie, pomniejszoną o wypłacone w tym okresie zasiłki chorobowe, macierzyńskie, porodowe i rodzinne.

3. Jeżeli roczna podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie przekroczyła kwotę 120 tys. zł, jednostka gospodarki społecznej zwraca ubezpieczonemu opłaconą przez niego część składki od nadwyżki ponad tę kwotę.

§ 11. Oddział ZUS zwraca jednostce gospodarki społecznej:

- 1) składkę na ubezpieczenie pomniejszoną o kwotę wypłaconych zasiłków chorobowych, macierzyńskich, porodowych i rodzinnych, jeżeli zachodzą okoliczności, o których mowa w § 10 ust. 2,
- 2) składkę na ubezpieczenie opłaconą od nadwyżki ponad 120 tys. zł, jeżeli zachodzą okoliczności, o których mowa w § 10 ust. 3.

§ 12. Przepis § 10 i 11 stosuje się odpowiednio, jeżeli obowiązek ubezpieczenia ustał przed upływem roku kalendarzowego, z tym że:

- 1) przeciętną miesięczną podstawę wymiaru składek na

ubezpieczenie ustala się za okres faktycznego wykonywania umowy w tym roku kalendarzowym,

- 2) rozliczenia określonego w § 10 ust. 2 i 3 oraz w § 11 dokonuje się bezpośrednio po ustaniu obowiązku ubezpieczenia.

§ 13. 1. W razie jednoczesnego wykonywania więcej niż jednej umowy albo współpracy przy wykonywaniu więcej niż jednej umowy prawo do zasiłków ustala, zasiłki oblicza i wypłaca tylko jedna jednostka gospodarki społecznej, wskazana przez zainteresowanego. Przy obliczaniu podstawy wymiaru zasiłków uwzględnia się wówczas łączną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie z tytułu wykonywania wszystkich umów, na podstawie informacji uzyskanych od poszczególnych jednostek gospodarki społecznej.

2. W stosunku do osób, które jednocześnie wykonują więcej niż jedną umowę, czynności, o których mowa w § 10, dokonuje jednostka gospodarki społecznej właściwa do wypłacania zasiłków; łączną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie oblicza się wówczas na podstawie informacji poszczególnych jednostek gospodarki społecznej. Jeżeli podstawa wymiaru składek przekroczyła kwotę 120 tys. zł rocznie, nadwyżka ponad tę kwotę podlega rozliczeniu i zwrotowi przez oddział ZUS właściwy ze względu na siedzibę jednostki gospodarki społecznej wypłacającej zasiłki — na wniosek ubezpieczonego albo choćby jednej z zainteresowanych jednostek gospodarki społecznej.

§ 14. 1. Osoba, która ma zamiar kontynuować ubezpieczenie po ustaniu obowiązku ubezpieczenia, składa wniosek o kontynuowanie ubezpieczenia w jednostce gospodarki społecznej najpóźniej w ciągu 30 dni po ustaniu obowiązku ubezpieczenia. Jednostka ta po potwierdzeniu danych zawartych we wniosku przesyła go do oddziału ZUS właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.

2. Oddział ZUS nie później niż w ciągu 15 dni zawiadamia o przyjęciu wniosku o kontynuowanie ubezpieczenia.

§ 15. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Pracy, Płac i Spraw Socjalnych: T. Rudolf