


Warszawa, 21.10.2024 r.

# Wakacje składkowe



Na czym polegają  
Kto może skorzystać  
Jakie warunki trzeba spełnić  
Jak złożyć wniosek

## Dla kogo wakacje składkowe i na czym polegają

- ❑ Ulga w opłacaniu składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie ustawy Prawo przedsiębiorców lub innych przepisów szczególnych. Do ulgi mają zatem prawo osoby posiadające wpis w CEiDG oraz komornicy.
  - ❑ Ustawa o komornikach sądowych stanowi, że nie są oni przedsiębiorcami, jednak art. 33 ust. 3 tej ustawy wskazuje, że do komornika stosuje się przepisy (m.in.) ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych dotyczące osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą.
- ❑ Ulga polega na zwolnieniu płatnika z obowiązku opłacenia składek za jeden wybrany w ramach roku kalendarzowego miesiąc **na jego własne**:
  - obowiązkowe ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe, wypadkowe),
  - dobrowolne ubezpieczenie chorobowe (jeśli podlega),
  - Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy (jeśli opłaca)od obowiązującej go minimalnej podstawy wymiaru składek.

**Ważne:** Zwolnienie nie obejmuje:

- składki na ubezpieczenie zdrowotne płatnika,
  - składek innych osób, za które płatnik ma obowiązek rozliczania i opłacania składek.
- ❑ Składki objęte zwolnieniem finansowane są z budżetu państwa (BP).
  - ❑ Zwolnienie z obowiązku opłacenia składek stanowi pomoc publiczną de minimis.

# Warunki uzyskania wakacji składkowych

- ❑ Podleganie przez płatnika jako osoby ubezpieczonej choć jeden dzień (dobrowolnie albo obowiązkowo) ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym składany jest wniosek.
- ❑ Płatnik w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku miał zgłoszonych do ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego lub ubezpieczenia zdrowotnego maksymalnie dziesięciu ubezpieczonych (w tym siebie).

## Ważne:

- ❑ Do limitu 10 ubezpieczonych wliczają się m. in.:
  - wnioskujący płatnik jako osoba ubezpieczona,
  - pracownicy,
  - zleceniobiorcy (z wyłączeniem uczniów i studentów do 26 roku życia),
  - osoby, które współpracują z płatnikiem przy prowadzonej działalności.
- ❑ Do limitu nie wliczają się osoby, które nie podlegają ubezpieczeniu wypadkowemu, czyli między innymi osoby, które:
  - pobierają zasiłek macierzyński,
  - przebywają cały miesiąc na urlopie wychowawczym bądź na urlopie bezpłatnym.
- ❑ Stan posiadania limitu osób ubezpieczonych obejmuje co najmniej jeden dzień aktywnego zgłoszenia w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku do ubezpieczeń emerytalno-rentowych i wypadkowego lub ubezpieczenia zdrowotnego.

## Warunki uzyskania wakacji składkowych c.d.

- ❑ W ostatnich dwóch latach poprzedzających rok złożenia wniosku płatnik nie osiągnął przychodu z pozarolniczej działalności gospodarczej lub w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat kalendarzowych poprzedzających rok złożenia wniosku osiągnął roczny przychód z pozarolniczej działalności gospodarczej nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro.
- ❑ Jako osoba ubezpieczona w poprzednim roku oraz w roku, w którym składa wniosek (do dnia złożenia wniosku) nie prowadził pozarolniczej działalności gospodarczej na rzecz byłego pracodawcy, na rzecz którego w roku rozpoczęcia działalności lub rok wcześniej wykonywał w ramach stosunku pracy lub spółdzielczego stosunku pracy czynności, które wchodzą w zakres jego działalności.
- ❑ W przypadku dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego płatnik jako osoba ubezpieczona podlegał (choć jeden dzień) temu ubezpieczeniu w miesiącu złożenia wniosku, oraz w miesiącu go poprzedzającym
- ❑ Płatnik dysponuje limitem pomocy de minimis, co najmniej w wysokości sumy obowiązujących go we wskazanym miesiącu kalendarzowym składek na ubezpieczenia społeczne, z których chce uzyskać zwolnienie.

# Jak i kiedy wnioskować o wakacje składkowe

- ❑ Aby skorzystać z wakacji składkowych, płatnik składa dedykowany wniosek RWS (Wniosek o zwolnienie z obowiązku opłacenia składek za wskazany miesiąc).
- ❑ Wniosek może być złożony wyłącznie w formie elektronicznej poprzez profil płatnika na Platformie Usług Elektronicznych (PUE)/eZUS. Będzie udostępniony kreator wniosku RWS.
- ❑ Płatnik składa wniosek samodzielnie bądź w jego imieniu może go złożyć pełnomocnik z profilu płatnika (o ile posiada do tego umocowanie).
- ❑ Wniosek składa się w miesiącu poprzedzającym miesiąc, za który płatnik chce uzyskać zwolnienie z obowiązku opłacenia składek.

## Ważne:

- ❑ Ustawa, która wprowadziła wakacje składkowe wchodzi w życie od 1 listopada 2024 r. Oznacza to, że jedynym miesiącem w tym roku, o który można zawnieść wniosek jest grudzień. Zatem wniosek może być złożony wyłącznie w listopadzie br.
- ❑ Rozpatrzone będą tylko te wnioski, które wpłyną w miesiącu poprzedzającym miesiąc, za który płatnik chce być zwolniony z opłacania składek. Jeśli wniosek zostanie złożony w innym terminie, np. dwa miesiące wcześniej lub w miesiącu, za który płatnik chce być zwolniony, to wniosek nie zostanie rozpatrzony.
- ❑ Możliwe jest złożenie w grudniu 2024 r. wniosku o zwolnienie z opłacania składek za styczeń 2025 r.

# Rozstrzygnięcia wniosków

- ❑ Wnioski będą rozpatrywane z zastosowaniem KPA.
- ❑ Wszelka korespondencja z płatnikiem w sprawie wniosku o wakacje składkowe będzie odbywała się drogą elektroniczną poprzez PUE/eZUS.
- ❑ Sposób rozpatrzenia wniosku:
  - w przypadku przyznania zwolnienia (w całości), płatnik otrzyma informację o udzieleniu zwolnienia, zaświadczenie o udzielonej pomocy publicznej de minimis oraz informację o sposobie rozliczenia składek z których został zwolniony,
  - w przypadku przyznania zwolnienia (w części), płatnik otrzyma decyzję, zaświadczenie o udzielonej pomocy publicznej de minimis oraz informację o sposobie rozliczenia składek z których został zwolniony,
  - w przypadku odmowy zwolnienia płatnik otrzyma decyzję.
- ❑ Od decyzji przysługuje (za pośrednictwem ZUS) odwołanie do Sądu Okręgowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych właściwego według miejsca zamieszkania. Termin na wniesienie odwołania to miesiąc od dnia doręczenia decyzji.

## Ważne:

Odwołanie można złożyć pisemnie lub ustnie do protokołu – wtedy nasz pracownik spíše odwołanie. Powinno ono zawierać: oznaczenie sądu, imię, nazwisko i adres płatnika, znak i datę decyzji, uzasadnienie odwołania, podpis płatnika lub podpis pełnomocnika. Wniesienie odwołania jest bezpłatne.

# Jak rozliczyć składki, z których uzyskano zwolnienie

- ❑ Udzielona zgoda jest podstawą dla płatnika składek do rozliczenia składek z uwzględnieniem ich finansowania z BP.
- ❑ Komplet dokumentów należy złożyć w obowiązującym płatnika terminie (do 20 tego), który składa się z:
  - ZUS RCA z kodem „wakacyjnym” z rozliczonymi składkami na ubezpieczenia społeczne finansowane z BP:
    - 05 14 - dla osób prowadzących działalność gospodarczą, zwolnionych z opłacania składek, dla których podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego,
    - 05 74 - dla osób prowadzących działalność gospodarczą, zwolnionych z opłacania składek, dla których podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi 30% minimalnego wynagrodzenia (korzystający z preferencyjnego ZUS),
    - 05 94 - dla osób prowadzących działalność gospodarczą, zwolnionych z opłacania składek, dla których podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne uzależniona jest od dochodu (dotyczy przedsiębiorców korzystających z ulgi mały ZUS plus).
  - ZUS RCA z aktualnym obowiązującym płatnika kodem prowadzenia działalności (z grupy 0510, 0570 lub 0590) i rozliczonymi składkami na ubezpieczenie zdrowotne ewentualnie na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe jeśli płatnik nie uzyskał zwolnienia z tej składki,
  - ZUS RCA/ZUS RPA/ZUS RSA za pozostałych ubezpieczonych, jeśli płatnik ma obowiązek rozliczania składek za inne osoby (np. za pracowników),

# Jak rozliczyć składki, z których uzyskano zwolnienie

- ❑ ZUS DRA uwzględniającą składki z utworzonych raportów.

## Ważne:

- ❑ Jeśli zwolnienie obejmuje także składki na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy, a płatnik opłaca składki tylko za siebie, nie wykazuje tych składek w deklaracji rozliczeniowej.
  - ❑ Jeśli płatnik ma obowiązek opłacania składek za innych ubezpieczonych, w deklaracji uwzględnia ich składkę na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy.
- 
- ❑ Jeżeli płatnik nie złoży wymaganych dokumentów ZUS sporządzi je z urzędu:
    - dokumenty będą utworzone na podstawie dostępnych w ZUS danych, ale nie będą obejmowały dokumentów za inne osoby, za które płatnik ma obowiązek rozliczać składki,
    - utworzenie dokumentów może się wiązać również z ustaleniem dla płatnika minimalnej składki na ubezpieczenie zdrowotne wg danej formy opodatkowania.



## Jak rozliczyć składki jeśli nie uzyskano zwolnienia

- ❑ W przypadku odmowy zwolnienia z obowiązku opłacenia składek, płatnik sporządza dokumenty z rozliczeniem składek na zasadach ogólnych oraz opłaca składki za miesiąc, o który wnioskował.
- ❑ Powinien to zrobić również wtedy, gdy składa odwołanie. Jeśli sąd zmieni decyzję ZUS, płatnik skoryguje dokumenty a opłacone składki staną się potencjalną nadpłatą (o ile płatnik nie ma zadłużenia).

# Przykłady rozliczenia składek za miesiąc wakacyjny

## □ Przykład 1.

Płatnik rozlicza się z kodem tytułu ubezpieczenia 05 10 00 (jednoosobowa działalność). Składkę zdrowotną rozlicza na zasadach ogólnych - podatek według skali. Przedsiębiorca został zwolniony z opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy. W komplecie rozliczeniowym za grudzień 2024 r. powinny zostać złożone następujące dokumenty rozliczeniowe:

### ➤ Raport **ZUS RCA** z kodem **05 14 00**.

- Najniższa obowiązująca tego płatnika podstawa wymiaru dla ubezpieczeń: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe – 4.694,40 zł (60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego).
- Składki finansowane z **bp** na :
  - Ubezpieczenie emerytalne - 916,35 zł
  - Ubezpieczenia rentowe – 375,55 zł
  - Ubezpieczenie chorobowe – 115,01 zł
  - Ubezpieczenie wypadkowe (1,67%) – 78,40 zł
- Suma zwolnienia z opłacania składek na ubezpieczenia społeczne - 1.485,31 zł

### ➤ Raport **ZUS RCA** z kodem **05 10 00**.

Składka na ubezpieczenie zdrowotne wyliczona dla formy opodatkowania – zasady ogólne skala. Podstawa wymiaru dla ubezpieczenia zdrowotnego – 4.242 zł. Składka na ubezpieczenie zdrowotne – 381,78 zł,

- ### ➤ Deklaracja **ZUS DRA** – suma składek na ubezpieczenia społeczne finansowana z budżetu państwa – 1.485,31 zł. Zwolnienie z opłacania składki na FP/FS -115,01 zł – tej kwoty nie wykazujemy na dokumencie ZUS DRA.

# Deklaracja rozliczeniowa

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		ZUS DRA	strona: 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA	
<b>I. DANE ORGANIZACYJNE</b>					
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów		02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrr)		05. Znak i numer decyzji pokontrolnej	
6		01 12 20 24			
03. Data nadania (dd / mm / rrr)		04. Nalepka „R”			
<b>II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK</b>					
01. Numer NIP (wpiąć bez kresek)		02. Numer REGION			
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		9 9 9 9 9 9 9 9 9 9			
03. Numer PESEL <sup>1)</sup>		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2		05. Seria i numer dokumentu	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9					
06. Nazwa skrócona					
07. Nazwisko					
KOWALSKI					
08. Imię pierwsze					
JAN					
09. Data urodzenia (dd / mm / rrr)					
9 9 9 9 9 9 9 9					
<b>III. INNE INFORMACJE</b>					
01. Liczba ubezpieczonych		02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa <sup>2)</sup>		03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe	
1				1 6 7 %	
<b>IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA</b>					
SUMA SKŁADEK		SUMA SKŁADEK		SUMA SKŁADEK	
01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne		02. Kwota składek na ubezpieczenie rentowe		03. Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	
9 1 6 3 5		3 7 5 5 5		1 2 9 1 9 0	
04. ubezpieczonych		05. ubezpieczonych		06. (p. 04 + p. 05)	
07. płatnika składek		08. płatnika składek		09. (p. 07 + p. 08)	
10. budżet państwa		11. budżet państwa		12. (p. 10 + p. 11)	
9 1 6 3 5		3 7 5 5 5		1 2 9 1 9 0	
13. PFRON <sup>3)</sup>		14. PFRON <sup>3)</sup>		15. (p. 13 + p. 14)	
16. Fundusz Kościelny		17. Fundusz Kościelny		18. (p. 16 + p. 17)	
SUMA SKŁADEK		SUMA SKŁADEK		SUMA SKŁADEK	
19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe		20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe		21. Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe	
1 1 5 0 1		7 8 4 0		1 9 3 4 1	
22. ubezpieczonych		23. ubezpieczonych		24. (p. 22 + p. 23)	
25. płatnika składek		26. płatnika składek		27. (p. 25 + p. 26)	
28. budżet państwa		29. budżet państwa		30. (p. 28 + p. 29)	
1 1 5 0 1		7 8 4 0		1 9 3 4 1	
31. PFRON <sup>3)</sup>		32. PFRON <sup>3)</sup>		33. (p. 31 + p. 32)	
34. Fundusz Kościelny		35. Fundusz Kościelny		36. (p. 34 + p. 35)	
37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik składek (p. 08 + p. 08 + p. 24 + p. 27)					
0 0 0					
<b>V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE</b>					
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego		05. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)	
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS <sup>4)</sup>			

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		ZUS DRA	strona: 2	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA	
<b>VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>					
01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek <sup>5)</sup>		02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych		03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny	
		3 8 1 7 8			
04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS		05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika składek (p. 01 + p. 02)		06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek <sup>6)</sup>	
07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)		08. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)		09. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	
		3 8 1 7 8			
<b>VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP</b>					
01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy <sup>7)</sup>		02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych		03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	
<b>VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH</b>					
01. Liczba pracowników, za których jest opłacana składka na Fundusz Emerytur Pomostowych		02. Liczba stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze		03. Suma należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych	
<b>IX. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK DO ZWROTU/ZAPŁATY (p. IV.37 + p. VI.07 + p. VII.03 + p. VIII.03 – p. V.05)</b>					
01. Kwota do zwrotu przez ZUS <sup>8)</sup>		02. Kwota do zapłaty		03. Kwota do zapłaty	
				3 8 1 7 8	
<b>X. DEKLARACJA DOCHODU (wypełniają osoby, które opłacają składki wyłącznie za siebie)</b>					
01. Kod tytułu ubezpieczenia		02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe		03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe	
04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe		05. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne		06. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	
<b>XI. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>					
01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali		02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne	
04. Kwota należnej składki		05. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek liniowy		06. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie	
07. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne		08. Kwota należnej składki		09. Forma opodatkowania: karta podatkowa	
10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne		11. Kwota należnej składki			

# ZUS RCA z kodem 05 14 00 i 05 10 00

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RCA	Strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH
<b>I. DANE ORGANIZACYJNE</b>			
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrr)			
01 12 20 24			
<b>II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK</b>			
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)		02. Numer REGON	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	
03. Numer PESEL <sup>1)</sup>		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9			
05. Seria i numer dokumentu			
06. Nazwa skrócona			
07. Nazwisko			
KOWALSKI			
08. Imię pierwsze		09. Data urodzenia (dd / mm / rrr)	
JAN		9 9 9 9 9 9 9 9	
<b>III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ</b>			
01. Nazwisko			
KOWALSKI			
02. Imię pierwsze		03. Typ 04. Identyfikator	
JAN		P 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	
<b>III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE</b>			
01. Kod tytułu ubezpieczenia			
05 14 00			
02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe			
03. Wymiar czasu pracy			
<b>UZBEZPIECZENIE</b>			
<b>EMERYTALNE</b>			
<b>RENTOWE</b>			
<b>CHOROBY</b>			
<b>WYPADKOWE</b>			
04. Podstawa wymiaru składek			
4 6 9 4 4 0			
05. Wymiar czasu pracy			
4 6 9 4 4 0			
06. Wymiar czasu pracy			
4 6 9 4 4 0			
07. Kwota w zł			
08. Kwota w gr			
09. Kwota w zł			
10. Kwota w gr			
11. Kwota w zł			
12. Kwota w gr			
13. Kwota w zł			
14. Kwota w gr			
15. Kwota w zł			
16. Kwota w gr			
17. Kwota w zł			
18. Kwota w gr			
19. Kwota w zł			
20. Kwota w gr			
21. Kwota w zł			
22. Kwota w gr			
23. Kwota w zł			
24. Kwota w gr			
25. Kwota w zł			
26. Kwota w gr			
27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego			
28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek			
29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26)			
1 4 8 5 3 1			
<b>III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Podstawa wymiaru składek			
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek <sup>4)</sup>		03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS	
04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego		05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny	
<b>III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA<sup>5)</sup></b>			
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego		02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego	
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego		04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03)	
<b>III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁOWYCH WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Forma opodatkowania: <input type="checkbox"/> zasady ogólne – podatek według skali			
<input checked="" type="checkbox"/> zasady ogólne – podatek według skali			
02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne	
04. Kwota należnej składki			
		4 2 4 0 0	
		3 8 1 7 8	

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RCA	Strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH
<b>I. DANE ORGANIZACYJNE</b>			
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrr)			
01 12 20 24			
<b>II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK</b>			
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)		02. Numer REGON	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	
03. Numer PESEL <sup>1)</sup>		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9			
05. Seria i numer dokumentu			
06. Nazwa skrócona			
07. Nazwisko			
KOWALSKI			
08. Imię pierwsze		09. Data urodzenia (dd / mm / rrr)	
JAN		9 9 9 9 9 9 9 9	
<b>III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ</b>			
01. Nazwisko			
KOWALSKI			
02. Imię pierwsze		03. Typ 04. Identyfikator	
JAN		P 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	
<b>III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE</b>			
01. Kod tytułu ubezpieczenia			
05 10 00			
02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe			
03. Wymiar czasu pracy			
<b>UZBEZPIECZENIE</b>			
<b>EMERYTALNE</b>			
<b>RENTOWE</b>			
<b>CHOROBY</b>			
<b>WYPADKOWE</b>			
04. Podstawa wymiaru składek			
zł gr			
05. Wymiar czasu pracy			
zł gr			
06. Wymiar czasu pracy			
zł gr			
07. Kwota w zł			
08. Kwota w gr			
09. Kwota w zł			
10. Kwota w gr			
11. Kwota w zł			
12. Kwota w gr			
13. Kwota w zł			
14. Kwota w gr			
15. Kwota w zł			
16. Kwota w gr			
17. Kwota w zł			
18. Kwota w gr			
19. Kwota w zł			
20. Kwota w gr			
21. Kwota w zł			
22. Kwota w gr			
23. Kwota w zł			
24. Kwota w gr			
25. Kwota w zł			
26. Kwota w gr			
27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego			
28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek			
29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26)			
<b>III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Podstawa wymiaru składek			
4 2 4 2 0 0			
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek <sup>4)</sup>		03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS	
		3 8 1 7 8	
04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego		05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny	
<b>III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA<sup>5)</sup></b>			
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego		02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego	
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego		04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03)	
<b>III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁOWYCH WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Forma opodatkowania: <input type="checkbox"/> zasady ogólne – podatek według skali			
<input checked="" type="checkbox"/> zasady ogólne – podatek według skali			
02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne	
04. Kwota należnej składki			
		4 2 4 0 0	
		3 8 1 7 8	

# Przykłady rozliczenia składek za miesiąc wakacyjny

## □ Przykład 2.

Płatnik korzysta z tzw. pasa startowego - rozlicza się z kodem tytułu ubezpieczenia 05 70 00 (jednoosobowa działalność). Składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy płatnik nie opłaca ponieważ podstawa wymiaru składek jest niższa niż minimalne wynagrodzenie. Płatnik został zwolniony z opłacenia składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe i wypadkowe. Płatnik nie podlegał ubezpieczeniu chorobowemu w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku o zwolnienie z opłacenia składek, dlatego nie otrzymał zwolnienia z opłacenia składki chorobowej. W komplecie rozliczeniowym za grudzień 2024 r. powinny zostać złożone następujące dokumenty rozliczeniowe :

### ➤ Raport **ZUS RCA** z kodem **05 74 00**.

- Podstawa wymiaru dla ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych i wypadkowego – 1.290 zł (30% minimalnego wynagrodzenia).
- Składki finansowane z **bp** na :
  - Ubezpieczenie emerytalne- 251,81 zł
  - Ubezpieczenia rentowe – 103,20 zł
  - Ubezpieczenie wypadkowe (1,67%) – 21,54 zł
- Suma zwolnienia z opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne - 376,55 zł

### ➤ Raport **ZUS RCA** z kodem **05 70 00**.

- Podstawa wymiaru dla ubezpieczenia chorobowego – 1.290 zł.
- Składka na ubezpieczenie chorobowe – 31,61 zł.
- Ubezpieczenie zdrowotne wyliczone dla formy opodatkowania – zasady ogólne skala. Podstawa wymiaru dla ubezpieczenia zdrowotnego – 4.242 zł. Składka na ubezpieczenie zdrowotne – 381,78 zł

### ➤ Deklaracja **ZUS DRA** – suma składek na ubezpieczenia społeczne finansowana z budżetu państwa – 376,55 zł. Składka na ubezpieczenie chorobowe – 31,61 zł. **FP/FS** – nie jest wykazywany na ZUS DRA ponieważ nie jest opłacany.

# Deklaracja rozliczeniowa

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS DRA	strona: 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
<b>I. DANE ORGANIZACYJNE</b>			
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów	02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrrr)	05. Znak i numer decyzji pokontrolnej	
6	01 122024		
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)	04. Nalepka „R”		
<b>II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK</b>			
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)		02. Numer REGON	
9999999999		9999999999	
03. Numer PESEL <sup>1)</sup>	04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2		05. Seria i numer dokumentu
9999999999			
06. Nazwa skrócona			
07. Nazwisko			
KOWALSKI			
08. Imię pierwsze			
JAN			
09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)			
99999999			
<b>III. INNE INFORMACJE</b>			
01. Liczba ubezpieczonych	02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa <sup>2)</sup>	03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe	
1		1,67 %	
<b>IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA</b>			
SUMY SKŁADEK	01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne	02. Kwota składek na ubezpieczenia rentowe	03. Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe
	25181	10320	35501
	04. ubezpieczonych	05. ubezpieczonych	06. (p. 04 + p. 05)
	07. płatnika składek	08. płatnika składek	09. (p. 07 + p. 08)
	10. budżet państwa	11. budżet państwa	12. (p. 10 + p. 11)
	25181	10320	35501
	13. PFRON <sup>2)</sup>	14. PFRON <sup>2)</sup>	15. (p. 13 + p. 14)
16. Fundusz Kościelny	17. Fundusz Kościelny	18. (p. 16 + p. 17)	
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe	20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe	21. Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe
	3161	2154	5315
	22. ubezpieczonych	23. ubezpieczonych	24. (p. 22 + p. 23)
	3161		3161
	25. płatnika składek	26. płatnika składek	27. (p. 25 + p. 26)
	28. budżet państwa	29. budżet państwa	30. (p. 28 + p. 29)
		2154	2154
	31. PFRON <sup>2)</sup>	32. PFRON <sup>2)</sup>	33. (p. 31 + p. 32)
34. Fundusz Kościelny	35. Fundusz Kościelny	36. (p. 34 + p. 35)	
37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik składek (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)			
<b>V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE</b>			
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego	04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS <sup>4)</sup>	
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	05. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)		

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS DRA	strona: 2	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
<b>VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek <sup>5)</sup>			
02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych	38178		
03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny			
04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS			
05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika składek (p. 01 + p. 02)	38178		
06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek <sup>6)</sup>			
07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)	38178		
<b>VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP</b>			
01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy <sup>7)</sup>			
02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych		03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	
<b>VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH</b>			
01. Liczba pracowników, za których jest opłacana składka na Fundusz Emerytur Pomostowych			03. Suma należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych
02. Liczba stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze			
<b>IX. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK DO ZWROTU/ZAPŁATY (p. IV.37 + p. VI.07 + p. VII.03 + p. VIII.03 – p. V.05)</b>			
01. Kwota do zwrotu przez ZUS <sup>8)</sup>			02. Kwota do zapłaty
			41339
<b>X. DEKLARACJA DOCHODU (wypełniają osoby, które opłacają składki wyłącznie za siebie)</b>			
01. Kod tytułu ubezpieczenia			
02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe			
03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe			
04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe			
05. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne			
06. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe			
<b>XI. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CELÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali	03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne	04. Kwota należnej składki	
02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie	05. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek liniowy	07. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne	08. Kwota należnej składki
09. Forma opodatkowania: karta podatkowa	10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne		11. Kwota należnej składki

# ZUS RCA z kodem 05 74 00 i 05 70 00

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RCA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH
<b>I. DANE ORGANIZACYJNE</b>			
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr) <b>01 12 20 24</b>			
<b>II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK</b>			
01. Numer NIP (wpisać bez kresek) <b>9999999999</b>		02. Numer REGON <b>9999999999</b>	
03. Numer PESEL <sup>1)</sup> <b>9999999999</b>		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	
05. Nazwa skrócona		05. Seria i numer dokumentu	
06. Nazwa skrócona			
07. Nazwisko <b>KOWALSKI</b>			
08. Imię pierwsze <b>JAN</b>		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr) <b>99999999</b>	
<b>III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ</b>			
01. Nazwisko <b>KOWALSKI</b>			
02. Imię pierwsze <b>JAN</b>		03. Typ 04. Identyfikator <b>P 9999999999</b>	
<b>III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE</b>			
01. Kod tytułu ubezpieczenia <b>05 74 00</b>		02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	
03. Wymiar czasu pracy		03. Wymiar czasu pracy	
UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBY
04. PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	<b>129000</b>		<b>129000</b>
05. SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:			
ubezpieczonego			
07. zł gr			
08. zł gr			
09. zł gr			
10. zł gr			
11. zł gr			
12. zł gr			
13. zł gr			
14. zł gr			
15. budżet państwa <b>25181</b>	16. <b>10320</b>	17. zł gr <sup>2)</sup>	18. <b>2154</b>
19. PFRON <sup>3)</sup>	20. zł gr	21. zł gr	22. zł gr
23. Fundusz Kościelny	24. zł gr	25. zł gr	26. zł gr
27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego		zł gr	
28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek		zł gr	
29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26)		<b>37655</b>	
<b>III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Podstawa wymiaru składek			
zł gr			
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek <sup>4)</sup>		03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS	
zł gr		zł gr	
04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego		05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny	
zł gr		zł gr	
<b>III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA <sup>5)</sup></b>			
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego		02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego	
zł gr		zł gr	
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego		04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03)	
zł gr		zł gr	
<b>III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali			
<input checked="" type="checkbox"/> 01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali			
02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne	
zł gr		zł gr	
04. Kwota należnej składki		zł gr	

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RCA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH
<b>I. DANE ORGANIZACYJNE</b>			
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr) <b>01 12 20 24</b>			
<b>II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK</b>			
01. Numer NIP (wpisać bez kresek) <b>9999999999</b>		02. Numer REGON <b>9999999999</b>	
03. Numer PESEL <sup>1)</sup> <b>9999999999</b>		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	
05. Nazwa skrócona		05. Seria i numer dokumentu	
06. Nazwa skrócona			
07. Nazwisko <b>KOWALSKI</b>			
08. Imię pierwsze <b>JAN</b>		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr) <b>99999999</b>	
<b>III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ</b>			
01. Nazwisko <b>KOWALSKI</b>			
02. Imię pierwsze <b>JAN</b>		03. Typ 04. Identyfikator <b>P 9999999999</b>	
<b>III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE</b>			
01. Kod tytułu ubezpieczenia <b>05 70 00</b>		02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	
03. Wymiar czasu pracy		03. Wymiar czasu pracy	
UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBY
04. PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI			<b>129000</b>
05. SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:			
ubezpieczonego			
07. zł gr			
08. zł gr			
09. zł gr			
10. zł gr			
11. zł gr			
12. zł gr			
13. zł gr			
14. zł gr			
15. budżet państwa	16. zł gr	17. zł gr <sup>2)</sup>	18. zł gr
19. PFRON <sup>3)</sup>	20. zł gr	21. zł gr	22. zł gr
23. Fundusz Kościelny	24. zł gr	25. zł gr	26. zł gr
27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego		zł gr	
28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek		zł gr	
29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26)		<b>3161</b>	
<b>III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Podstawa wymiaru składek			
zł gr <b>424200</b>			
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek <sup>4)</sup>		03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS	
zł gr		zł gr	
04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego		05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny	
zł gr <b>38178</b>		zł gr	
<b>III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA <sup>5)</sup></b>			
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego		02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego	
zł gr		zł gr	
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego		04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03)	
zł gr		zł gr	
<b>III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali			
<input checked="" type="checkbox"/> 01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali			
02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne	
zł gr		zł gr <b>424200</b>	
04. Kwota należnej składki		zł gr <b>38178</b>	

# Przykłady rozliczenia składek za miesiąc wakacyjne

## □ Przykład 3.

Płatnik prowadzi działalność gospodarczą jednoosobowo i korzysta z MDG+ (rozlicza się z kodem 0590). Płatnik spełnił wszystkie warunki łącznie z podleganiem ubezpieczeniu chorobowemu, dlatego został zwolniony z opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy. W komplecie rozliczeniowym za grudzień 2024 r. powinny zostać złożone następujące dokumenty rozliczeniowe:

### ➤ Raport **ZUS RCA** z kodem **05 94 00**.

- Podstawa wymiaru dla ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych, chorobowego i wypadkowego – 4.300 zł (podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne wykazana w ZUS DRA cz. II).
- Składki finansowane z **bp** na :
  - Ubezpieczenie emerytalne - 839,36 zł
  - Ubezpieczenia rentowe – 344 zł
  - Ubezpieczenie chorobowe – 105,35 zł
  - Ubezpieczenie wypadkowe (1,67%) – 71,81 zł
- Suma zwolnienia z opłacania składek na ubezpieczenia społeczne - 1.360,52 zł

### ➤ Raport **ZUS RCA** z kodem **05 90 00**.

- Ubezpieczenie zdrowotne wyliczone dla formy opodatkowania – zasady ogólne skala. Podstawa wymiaru dla ubezpieczenia zdrowotnego – 4.242 zł. Składka na ubezpieczenie zdrowotne – 381,78 zł.

### ➤ Deklaracja **ZUS DRA** – suma składek na ubezpieczenia społeczne finansowana z budżetu państwa – 1.360,52 zł. Składka na FP/FS -105,35 zł nie jest wykazywana.



# Deklaracja rozliczeniowa

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS DRA	strona: 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
<b>I. DANE ORGANIZACYJNE</b>			
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów	02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrrr)	05. Znak i numer decyzji pokontrolnej	
6	01 122024		
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)	04. Nalepka „R”		

<b>II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK</b>			
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)		02. Numer REGON	
9999999999		9999999999	
03. Numer PESEL <sup>1)</sup>	04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2		05. Seria i numer dokumentu
9999999999			
06. Nazwa skrócona			
07. Nazwisko			
KOWALSKI			
08. Imię pierwsze		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)	
JAN		99999999	

<b>III. INNE INFORMACJE</b>		
01. Liczba ubezpieczonych	02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa <sup>2)</sup>	03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe
1		1,67 %

<b>IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA</b>					
SUMY SKŁADEK	01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne	02. Kwota składek na ubezpieczenia rentowe	03. Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe		
	83936	34400	118336		
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	04. ubezpieczonych	05. ubezpieczonych	06. (p. 04 + p. 05)		
	07. płatnika składek	08. płatnika składek	09. (p. 07 + p. 08)		
	10. budżet państwa	11. budżet państwa	12. (p. 10 + p. 11)		
	13. PFRON <sup>2)</sup>	14. PFRON <sup>2)</sup>	15. (p. 13 + p. 14)		
	16. Fundusz Kościelny	17. Fundusz Kościelny	18. (p. 16 + p. 17)		
	83936	34400	118336		

SUMY SKŁADEK	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe	20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe	21. Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe		
	10535	7181	17716		
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	22. ubezpieczonych	23. ubezpieczonych	24. (p. 22 + p. 23)		
	25. płatnika składek	26. płatnika składek	27. (p. 25 + p. 26)		
	28. budżet państwa	29. budżet państwa	30. (p. 28 + p. 29)		
	31. PFRON <sup>2)</sup>	32. PFRON <sup>2)</sup>	33. (p. 31 + p. 32)		
	34. Fundusz Kościelny	35. Fundusz Kościelny	36. (p. 34 + p. 35)		
	10535 <sup>3)</sup>	7181	17716		
37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik składek (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)					17716

<b>V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE</b>				
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego	04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS <sup>4)</sup>		
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	05. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)			

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS DRA	strona: 2	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
<b>VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek <sup>5)</sup>			
02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych	38178		
03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny			
04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS			
05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika składek (p. 01 + p. 02)	38178		
06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek <sup>6)</sup>			
07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)	38178		

<b>VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP</b>			
01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy <sup>7)</sup>			03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)
02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych			

<b>VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH</b>			
01. Liczba pracowników, za których jest opłacana składka na Fundusz Emerytur Pomostowych			03. Suma należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych
02. Liczba stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze			

<b>IX. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK DO ZWROTU/ZAPŁATY (p. IV.37 + p. VI.07 + p. VII.03 + p. VIII.03 – p. V.05)</b>			
01. Kwota do zwrotu przez ZUS <sup>8)</sup>			02. Kwota do zapłaty
			38178

<b>X. DEKLARACJA DOCHODU (wypełniają osoby, które opłacają składki wyłącznie za siebie)</b>			
01. Kod tytułu ubezpieczenia			
02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe			
03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe			
04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe			
05. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne			
06. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe			
<input type="checkbox"/>			

<b>XI. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CELÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali	03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne		04. Kwota należnej składki
02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie			
05. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek liniowy	07. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne		08. Kwota należnej składki
06. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie			
09. Forma opodatkowania: karta podatkowa	10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne		11. Kwota należnej składki

# Raporty RCA z kodem 0594 i 0590

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		ZUS RCA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH			
I. DANE ORGANIZACYJNE							
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rr)		01		122024			
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK							
01. Numer NIP (wpsisać bez kresek)		9999999999		02. Numer REGION			
03. Numer PESEL		9999999999		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2			
05. Nazwa skrócona							
07. Nazwisko		KOWALSKI					
08. Imię pierwsze		JAN		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)			
				99999999			
III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ							
01. Nazwisko		KOWALSKI					
02. Imię pierwsze		JAN		03. Typ		04. Identyfikator	
				P		999999999999	
III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE							
01. Kod tytułu ubezpieczenia		059400		02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe		03. Wymiar czasu pracy	
04. Podstawa wymiaru składek		430000		05. Chorobowe		06. Wypadkowe	
07. Emerytalne		430000		08. Rentowe		430000	
09. Chorobowe		430000		10. Wypadkowe		430000	
11. Ubezpieczony		zł gr		12. Ubezpieczony		zł gr	
13. Ubezpieczony		zł gr		14. Ubezpieczony		zł gr	
15. Budżet państwa		83936		16. Budżet państwa		34400	
17. Budżet państwa		10535		18. Budżet państwa		7181	
19. PFRON		zł gr		20. PFRON		zł gr	
21. Fundusz Kościelny		zł gr		22. Fundusz Kościelny		zł gr	
23. Fundusz Kościelny		zł gr		24. Fundusz Kościelny		zł gr	
25. Fundusz Kościelny		zł gr		26. Fundusz Kościelny		zł gr	
27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego		zł gr					
28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek		zł gr		29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26)		136052	
29. Łączna kwota składek		136052					
III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE							
01. Podstawa wymiaru składek		zł gr		02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek		zł gr	
03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS		zł gr		04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego		zł gr	
05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny		zł gr					
III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA							
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego		zł gr		02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego		zł gr	
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego		zł gr		04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03)		zł gr	
III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE							
01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali		02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne		04. Kwota należnej składki	
X		42400				38178	

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		ZUS RCA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH			
I. DANE ORGANIZACYJNE							
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rr)		01		122024			
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK							
01. Numer NIP (wpsisać bez kresek)		9999999999		02. Numer REGION			
03. Numer PESEL		9999999999		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2			
05. Nazwa skrócona							
07. Nazwisko		KOWALSKI					
08. Imię pierwsze		JAN		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)			
				99999999			
III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ							
01. Nazwisko		KOWALSKI					
02. Imię pierwsze		JAN		03. Typ		04. Identyfikator	
				P		999999999999	
III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE							
01. Kod tytułu ubezpieczenia		059000		02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe		03. Wymiar czasu pracy	
04. Podstawa wymiaru składek		430000		05. Chorobowe		06. Wypadkowe	
07. Emerytalne		430000		08. Rentowe		430000	
09. Chorobowe		430000		10. Wypadkowe		430000	
11. Ubezpieczony		zł gr		12. Ubezpieczony		zł gr	
13. Ubezpieczony		zł gr		14. Ubezpieczony		zł gr	
15. Budżet państwa		zł gr		16. Budżet państwa		zł gr	
17. Budżet państwa		zł gr		18. Budżet państwa		zł gr	
19. PFRON		zł gr		20. PFRON		zł gr	
21. Fundusz Kościelny		zł gr		22. Fundusz Kościelny		zł gr	
23. Fundusz Kościelny		zł gr		24. Fundusz Kościelny		zł gr	
25. Fundusz Kościelny		zł gr		26. Fundusz Kościelny		zł gr	
27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego		zł gr					
28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek		zł gr		29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26)		zł gr	
29. Łączna kwota składek		zł gr					
III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE							
01. Podstawa wymiaru składek		424200		02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek		zł gr	
03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS		zł gr		04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego		zł gr	
05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny		zł gr		38178			
III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA							
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego		zł gr		02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego		zł gr	
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego		zł gr		04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03)		zł gr	
III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE							
01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali		02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne		04. Kwota należnej składki	
X		42400				38178	

# Przykłady rozliczenia składek za miesiąc wakacyjne

## □ Przykład 4.

Płatnik prowadzi działalność gospodarczą jednoosobowo i nie spełnia warunków do korzystania z ulg w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne (ulgi na start, preferencyjnych składek, MDG+). Nie podlega w ogóle dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Przedsiębiorca został zwolniony z opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i FP i FS. W komplecie rozliczeniowym za grudzień 2024 r. powinny zostać złożone następujące dokumenty rozliczeniowe:

- Raport ZUS RCA z kodem **05 14 00**.
  - Podstawa wymiaru dla ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych i wypadkowego – 4.694,40 zł (60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego).
  - Składki finansowane z **bp** na :
    - Ubezpieczenie emerytalne- 916,35 zł
    - Ubezpieczenia rentowe – 375,55 zł
    - Ubezpieczenie wypadkowe (1,67%) – 78,40 zł
  - Suma zwolnienia z opłacania składek na ubezpieczenia społeczne - 1.370,30 zł
- Raport **ZUS RCA** z kodem **05 10 00**.
  - Podstawa wymiaru dla ubezpieczenia chorobowego – 4.694,40 zł. S
  - Ubezpieczenie zdrowotne wyliczone dla formy opodatkowania – zasady ogólne skala. Podstawa wymiaru dla ubezpieczenia zdrowotnego – 4.242 zł. Składka na ubezpieczenie zdrowotne – 381,78 zł.
- Deklaracja **ZUS DRA** – suma składek na ubezpieczenia społeczne finansowana z budżetu państwa – 1.370,30 zł. Składka na FP/FS - 115,01 zł nie jest wykazywana.

# Deklaracja rozliczeniowa

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		ZUS DRA	strona: 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA		
<b>I. DANE ORGANIZACYJNE</b>		02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrrr)		05. Znak i numer decyzji pokontrolnej		
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów		01 12 20 24				
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)		04. Nalepka „R”				
<b>II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK</b>						
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)		02. Numer REGON				
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		9 9 9 9 9 9 9 9 9 9				
03. Numer PESEL <sup>1)</sup>		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2		05. Seria i numer dokumentu		
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9						
06. Nazwa skrócona						
07. Nazwisko						
K O W A L S K I						
08. Imię pierwsze			09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)			
J A N			9 9 9 9 9 9 9 9			
<b>III. INNE INFORMACJE</b>						
01. Liczba ubezpieczonych		02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa <sup>2)</sup>		03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe		
1				1,67 %		
<b>IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA</b>						
SUMY SKŁADEK	01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne		02. Kwota składek na ubezpieczenia rentowe		03. Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	
	9 1 6 3 5		3 7 5 5 5		1 2 9 1 9 0	
	04. ubezpieczonych		05. ubezpieczonych		06. (p. 04 + p. 05)	
	zł, gr		zł, gr		zł, gr	
	07. płatnika składek		08. płatnika składek		09. (p. 07 + p. 08)	
	zł, gr		zł, gr		zł, gr	
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	10. budżet państwa		11. budżet państwa		12. (p. 10 + p. 11)	
	9 1 6 3 5		3 7 5 5 5		1 2 9 1 9 0	
	13. PFRON <sup>2)</sup>		14. PFRON <sup>2)</sup>		15. (p. 13 + p. 14)	
	zł, gr		zł, gr		zł, gr	
	16. Fundusz Kościelny		17. Fundusz Kościelny		18. (p. 16 + p. 17)	
	zł, gr		zł, gr		zł, gr	
SUMY SKŁADEK	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe		20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe		21. Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe	
	zł, gr		7 8 4 0		1 9 3 4 1	
	22. ubezpieczonych		23. ubezpieczonych		24. (p. 22 + p. 23)	
	zł, gr		zł, gr		zł, gr	
	25. płatnika składek		26. płatnika składek		27. (p. 25 + p. 26)	
	zł, gr		zł, gr		zł, gr	
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	28. budżet państwa		29. budżet państwa		30. (p. 28 + p. 29)	
	zł, gr		7 8 4 0		1 9 3 4 1	
	31. PFRON <sup>2)</sup>		32. PFRON <sup>2)</sup>		33. (p. 31 + p. 32)	
	zł, gr		zł, gr		zł, gr	
	34. Fundusz Kościelny		35. Fundusz Kościelny		36. (p. 34 + p. 35)	
	zł, gr		zł, gr		zł, gr	
37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik składek (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)						
zł, gr						
<b>V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE</b>						
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego		04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS <sup>4)</sup>		
zł, gr		zł, gr		zł, gr		
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		05. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)		zł, gr		
zł, gr		zł, gr		zł, gr		

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		ZUS DRA	strona: 2	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA	
<b>VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>					
01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek <sup>5)</sup>		zł, gr			
02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych		3 8 1 7 8			
03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny		zł, gr			
04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS		zł, gr			
05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika składek (p. 01 + p. 02)		3 8 1 7 8			
06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek <sup>6)</sup>		zł, gr			
07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)		3 8 1 7 8			
<b>VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP</b>					
01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy <sup>7)</sup>		zł, gr			
02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych		zł, gr			
03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)		zł, gr			
<b>VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH</b>					
01. Liczba pracowników, za których jest opłacana składka na Fundusz Emerytur Pomostowych				03. Suma należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych	
02. Liczba stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze				zł, gr	
<b>IX. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK DO ZWROTU/ZAPŁATY (p. IV.37 + p. VI.07 + p. VII.03 + p. VIII.03 – p. V.05)</b>					
01. Kwota do zwrotu przez ZUS <sup>8)</sup>		zł, gr		02. Kwota do zapłaty	
				3 8 1 7 8	
<b>X. DEKLARACJA DOCHODU (wypełniają osoby, które opłacają składki wyłącznie za siebie)</b>					
01. Kod tytułu ubezpieczenia					
02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe		zł, gr			
03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe		zł, gr			
04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe		zł, gr			
05. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne		zł, gr			
06. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe					
<b>XI. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CELÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>					
01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali		03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne		04. Kwota należnej składki	
zł, gr		zł, gr		zł, gr	
02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		05. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek liniowy		07. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne	
zł, gr		zł, gr		zł, gr	
06. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		09. Forma opodatkowania: karta podatkowa		11. Kwota należnej składki	
zł, gr		zł, gr		zł, gr	
10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne		zł, gr		zł, gr	

# Raporty ZUS RCA z kodem 0514 i 0510

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		ZUS RCA		strona: 1		IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH																							
I. DANE ORGANIZACYJNE														01		12		2024											
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr)																													
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK														02. Numer REGON															
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)														9999999999		9999999999													
03. Numer PESEL <sup>1)</sup>														9999999999		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2				05. Seria i numer dokumentu									
05. Nazwa skrócona																													
07. Nazwisko														KOWALSKI															
08. Imię pierwsze														JAN		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)		99999999											
III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ														01. Nazwisko		KOWALSKI													
02. Imię pierwsze														JAN		03. Typ		P		04. Identyfikator		9999999999							
III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE														01. Kod tytułu ubezpieczenia		051400		02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe				03. Wymiar czasu pracy							
04. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe																													
05. Podstawa wymiaru składek														469440		06. Podstawa wymiaru składek		469440											
07. Podstawa wymiaru składek																08. Podstawa wymiaru składek				09. Podstawa wymiaru składek				10. Podstawa wymiaru składek					
11. Podstawa wymiaru składek																12. Podstawa wymiaru składek				13. Podstawa wymiaru składek				14. Podstawa wymiaru składek					
15. Podstawa wymiaru składek														91635		16. Podstawa wymiaru składek		37555		17. Podstawa wymiaru składek				18. Podstawa wymiaru składek		7840			
19. Podstawa wymiaru składek																20. Podstawa wymiaru składek				21. Podstawa wymiaru składek				22. Podstawa wymiaru składek					
23. Podstawa wymiaru składek																24. Podstawa wymiaru składek				25. Podstawa wymiaru składek				26. Podstawa wymiaru składek					
27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego																28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek				29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26)		137030							
III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE														01. Podstawa wymiaru składki				02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek <sup>4)</sup>				03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS		38178		04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego			
05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny																													
III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA <sup>5)</sup>														01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego				02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego				03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego				04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03)			
III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE														01. Forma opodatkowania: <input checked="" type="checkbox"/> zasady ogólne – podatek według skali		02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		42400		03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne		04. Kwota należnej składki		38178					

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		ZUS RCA		strona: 1		IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH																							
I. DANE ORGANIZACYJNE														01		12		2024											
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr)																													
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK														02. Numer REGON															
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)														9999999999		9999999999													
03. Numer PESEL <sup>1)</sup>														9999999999		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2				05. Seria i numer dokumentu									
05. Nazwa skrócona																													
07. Nazwisko														KOWALSKI															
08. Imię pierwsze														JAN		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)		99999999											
III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ														01. Nazwisko		KOWALSKI													
02. Imię pierwsze														JAN		03. Typ		P		04. Identyfikator		9999999999							
III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE														01. Kod tytułu ubezpieczenia		051000		02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe				03. Wymiar czasu pracy							
04. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe																													
05. Podstawa wymiaru składek																06. Podstawa wymiaru składek													
07. Podstawa wymiaru składek																08. Podstawa wymiaru składek				09. Podstawa wymiaru składek				10. Podstawa wymiaru składek					
11. Podstawa wymiaru składek																12. Podstawa wymiaru składek				13. Podstawa wymiaru składek				14. Podstawa wymiaru składek					
15. Podstawa wymiaru składek																16. Podstawa wymiaru składek				17. Podstawa wymiaru składek				18. Podstawa wymiaru składek					
19. Podstawa wymiaru składek																20. Podstawa wymiaru składek				21. Podstawa wymiaru składek				22. Podstawa wymiaru składek					
23. Podstawa wymiaru składek																24. Podstawa wymiaru składek				25. Podstawa wymiaru składek				26. Podstawa wymiaru składek					
27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego																28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek				29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26)									
III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE														01. Podstawa wymiaru składki		424200		02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek <sup>4)</sup>				03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS		38178		04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego			
05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny																													
III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA <sup>5)</sup>														01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego				02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego				03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego				04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03)			
III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE														01. Forma opodatkowania: <input checked="" type="checkbox"/> zasady ogólne – podatek według skali		02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		42400		03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne		04. Kwota należnej składki		38178					

# Przykłady rozliczenia składek za miesiąc wakacyjny

## □ Przykład 5.

Płatnik prowadzi działalność gospodarczą i zatrudnia pracownika. Opłaca składki na zasadach ogólnych. Płatnik został zwolniony z opłacania składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe i wypadkowe i FP/FS. Przedsiębiorca nie podlegał ubezpieczeniu chorobowemu w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku o zwolnienie z opłacenia składek oraz w miesiącu złożenia wniosku, dlatego nie otrzymał zwolnienia z opłacenia składki chorobowej. W komplecie rozliczeniowym za grudzień 2024 r. powinny zostać złożone następujące dokumenty rozliczeniowe:

### ➤ Raport ZUS RCA z kodem **05 14 00**.

- Podstawa wymiaru dla ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych i wypadkowego – 4.694,40 zł. (60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego).
- Składki objęte zwolnieniem, finansowane z **bp** na :
  - Ubezpieczenie emerytalne- 916,35 zł
  - Ubezpieczenia rentowe – 375,55 zł
  - Ubezpieczenie wypadkowe (1,67%) – 78,40 zł
- Suma zwolnienia na ubezpieczenia społeczne - 1.370,30 zł (zwolnienie nie obejmuje składki na ub. chorobowe).

### ➤ Raport ZUS RCA z kodem **05 10 00**.

- Podstawa wymiaru dla ubezpieczenia chorobowego – 4.694,40 zł
- Składka na ubezpieczenie chorobowe – 115,01 zł
- Ubezpieczenie zdrowotne wyliczone dla formy opodatkowania – zasady ogólne skala. Podstawa wymiaru dla ubezpieczenia zdrowotnego – 4.242 zł. Składka na ubezpieczenie zdrowotne – 381,78 zł.

# Przykłady rozliczenia składek za miesiąc wakacyjne

## □ Przykład 5 c.d.

- Raport ZUS RCA za zatrudnionego pracownika zgłoszonego z kodem **01 10 00**:
  - Podstawa wymiaru dla ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych, chorobowego i wypadkowego – 4.300,00 zł.
  - Składki na ubezpieczenia:
    - Ubezpieczenie emerytalne- 839,36 zł
    - Ubezpieczenia rentowe – 344,00 zł
    - Ubezpieczenie chorobowe – 105,35 zł
    - Ubezpieczenie wypadkowe (1,67%) – 71,81zł
    - Ubezpieczenie zdrowotne – podstawa wymiaru 3.710,47 zł i obliczona składka – 333,94 zł
  
- Deklaracja **ZUS DRA** – łączna kwota składek rozliczonych w dokumentach za płatnika i pracownika, tj. składki objęte zwolnieniem i składki należne do opłacenia.
  - Składka na FP/FS za pracownika - 105,35 zł
  - Składka na FGŚP za pracownika – 4,30 zł
  - Składka na ubezpieczenie zdrowotne – 715,72 zł (za pracownika i płatnika)

# Deklaracja rozliczeniowa

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS DRA	strona: 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
<b>I. DANE ORGANIZACYJNE</b>			
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów		02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrrr)	05. Znak i numer decyzji pokontrolnej
6		01 12 20 24	
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)		04. Nalepka „R”	
<b>II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK</b>			
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)		02. Numer REGON	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	
03. Numer PESEL <sup>1)</sup>		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9			
06. Nazwa skrócona		05. Seria i numer dokumentu	
07. Nazwisko			
K O W A L S K I			
08. Imię pierwsze		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)	
J A N		9 9 9 9 9 9 9 9	
<b>III. INNE INFORMACJE</b>			
01. Liczba ubezpieczonych		02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa <sup>2)</sup>	
2			
		03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe	
		1 6 7 %	
<b>IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA</b>			
SUMY SKŁADEK	01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne	02. Kwota składek na ubezpieczenia rentowe	03. (p. 01 + p. 02) Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe
	1 7 5 5 7 1	7 1 9 5 5	2 4 7 5 2 6
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	04. ubezpieczonych	05. ubezpieczonych	06. (p. 04 + p. 05)
	4 1 9 6 8	6 4 5 0	4 8 4 1 8
	07. płatnika składek	08. płatnika składek	09. (p. 07 + p. 08)
	4 1 9 6 8	2 7 9 5 0	6 9 9 1 8
	10. budżet państwa	11. budżet państwa	12. (p. 10 + p. 11)
	9 1 6 3 5	3 7 5 5 5	1 2 9 1 9 0
13. PFRON <sup>2)</sup>	14. PFRON <sup>2)</sup>	15. (p. 13 + p. 14)	
zi, gr	zi, gr	zi, gr	
16. Fundusz Kościelny	17. Fundusz Kościelny	18. (p. 16 + p. 17)	
zi, gr	zi, gr	zi, gr	
SUMY SKŁADEK	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe	20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe	21. (p. 19 + p. 20) Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe
	2 2 0 3 6	1 4 6 2 1	3 7 0 5 7
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	22. ubezpieczonych	23. ubezpieczonych	24. (p. 22 + p. 23)
	2 2 0 3 6	zi, gr	2 2 0 3 6
	25. płatnika składek	26. płatnika składek	27. (p. 25 + p. 26)
	zi, gr	7 1 8 1	7 1 8 1
	28. budżet państwa	29. budżet państwa	30. (p. 28 + p. 29)
	zi, gr <sup>3)</sup>	7 8 4 0	1 9 3 4 1
31. PFRON <sup>2)</sup>	32. PFRON <sup>2)</sup>	33. (p. 31 + p. 32)	
zi, gr	zi, gr	zi, gr	
34. Fundusz Kościelny	35. Fundusz Kościelny	36. (p. 34 + p. 35)	
zi, gr	zi, gr	zi, gr	
37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik składek (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)			1 3 6 0 5 2
<b>V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE</b>			
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego	
zi, gr		zi, gr	
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS <sup>4)</sup>	
zi, gr		zi, gr	
05. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)			zi, gr

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS DRA	strona: 2	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
<b>VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek <sup>5)</sup>		zi, gr	
02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych		7 1 5 7 2	
03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny		zi, gr	
04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS		zi, gr	
05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika składek (p. 01 + p. 02)		7 1 5 7 2	
06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek <sup>6)</sup>		zi, gr	
07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)		7 1 5 7 2	
<b>VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP</b>			
01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy <sup>7)</sup>		1 0 5 3 5	
02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych		4 3 0	
		03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	
		1 0 9 6 5	
<b>VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH</b>			
01. Liczba pracowników, za których jest opłacana składka na Fundusz Emerytur Pomostowych			
02. Liczba stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze			
		03. Suma należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych	
		zi, gr	
<b>IX. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK DO ZWROTU/ZAPŁATY (p. IV.37 + p. VI.07 + p. VII.03 + p. VIII.03 – p. V.05)</b>			
01. Kwota do zwrotu przez ZUS <sup>8)</sup>		zi, gr	
		02. Kwota do zapłaty	
		2 1 8 5 8 9	
<b>X. DEKLARACJA DOCHODU (wypełniają osoby, które opłacają składki wyłącznie za siebie)</b>			
01. Kod tytułu ubezpieczenia			
02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe		zi, gr	
03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe		zi, gr	
04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe		zi, gr	
05. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne		zi, gr	
06. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe		<input type="checkbox"/>	
<b>XI. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CELÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali			
02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne	
zi, gr		zi, gr	
		04. Kwota należnej składki	
		zi, gr	
05. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek liniowy			
06. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		07. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne	
zi, gr		zi, gr	
		08. Kwota należnej składki	
		zi, gr	
09. Forma opodatkowania: karta podatkowa			
10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne		11. Kwota należnej składki	
zi, gr		zi, gr	



# Raport ZUS RCA z kodem 0510 i 0514

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RCA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH
<b>I. DANE ORGANIZACYJNE</b>			
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr) <input type="text" value="01"/> <input type="text" value="12"/> <input type="text" value="20"/> <input type="text" value="24"/>			
<b>II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK</b>			
01. Numer NIP (wpisać bez kresek) <input type="text" value="9999999999"/>		02. Numer REGON <input type="text" value="9999999999"/>	
03. Numer PESEL <sup>1)</sup> <input type="text" value="9999999999"/>		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2 <input type="text" value=""/>	
05. Seria i numer dokumentu <input type="text" value=""/>			
06. Nazwa skrócona <input type="text" value=""/>			
07. Nazwisko <input type="text" value="KOWALSKI"/>			
08. Imię pierwsze <input type="text" value="JAN"/>		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr) <input type="text" value="99999999"/>	
<b>III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ</b>			
01. Nazwisko <input type="text" value="KOWALSKI"/>			
02. Imię pierwsze <input type="text" value="JAN"/>		03. Typ <input type="text" value="P"/> 04. Identyfikator <input type="text" value="9999999999"/>	
<b>III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE</b>			
01. Kod tytułu ubezpieczenia <input type="text" value="05"/> <input type="text" value="10"/> <input type="text" value="00"/>		02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe <input type="text" value=""/>	
03. Wymiar czasu pracy <input type="text" value=""/>		03. Wymiar czasu pracy <input type="text" value=""/>	
UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBY
04. Podstawa wymiaru składki	<input type="text" value="469440"/>	05. <input type="text" value=""/>	06. <input type="text" value=""/>
SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:	07. <input type="text" value=""/>	08. <input type="text" value=""/>	09. <input type="text" value="11501"/>
ubezpieczonego	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
11. <input type="text" value=""/>	12. <input type="text" value=""/>	13. <input type="text" value=""/>	14. <input type="text" value=""/>
płatnika składek	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
15. <input type="text" value=""/>	16. <input type="text" value=""/>	17. <input type="text" value=""/>	18. <input type="text" value=""/>
budżet państwa	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
19. <input type="text" value=""/>	20. <input type="text" value=""/>	21. <input type="text" value=""/>	22. <input type="text" value=""/>
PFRON <sup>3)</sup>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
23. <input type="text" value=""/>	24. <input type="text" value=""/>	25. <input type="text" value=""/>	26. <input type="text" value=""/>
Fundusz Kościelny	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składki w ramach pracowniczego programu emerytalnego <input type="text" value=""/>		28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek <input type="text" value=""/>	
29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26) <input type="text" value="11501"/>		29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26) <input type="text" value="11501"/>	
<b>III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Podstawa wymiaru składki <input type="text" value="424200"/>			
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek <sup>4)</sup> <input type="text" value=""/>		03. Kwota należnej składki finansowana bezpośrednio do ZUS <input type="text" value="38178"/>	
04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego <input type="text" value=""/>		05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny <input type="text" value=""/>	
<b>III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA <sup>5)</sup></b>			
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego <input type="text" value=""/>		02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego <input type="text" value=""/>	
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego <input type="text" value=""/>		04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03) <input type="text" value=""/>	
<b>III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CELÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> 01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali			
02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie <input type="text" value=""/>		03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne <input type="text" value="424200"/>	
04. Kwota należnej składki <input type="text" value="38178"/>		04. Kwota należnej składki <input type="text" value="38178"/>	

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RCA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH
<b>I. DANE ORGANIZACYJNE</b>			
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr) <input type="text" value="01"/> <input type="text" value="12"/> <input type="text" value="20"/> <input type="text" value="24"/>			
<b>II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK</b>			
01. Numer NIP (wpisać bez kresek) <input type="text" value="9999999999"/>		02. Numer REGON <input type="text" value="9999999999"/>	
03. Numer PESEL <sup>1)</sup> <input type="text" value="9999999999"/>		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2 <input type="text" value=""/>	
05. Seria i numer dokumentu <input type="text" value=""/>			
06. Nazwa skrócona <input type="text" value=""/>			
07. Nazwisko <input type="text" value="KOWALSKI"/>			
08. Imię pierwsze <input type="text" value="JAN"/>		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr) <input type="text" value="99999999"/>	
<b>III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ</b>			
01. Nazwisko <input type="text" value="KOWALSKI"/>			
02. Imię pierwsze <input type="text" value="JAN"/>		03. Typ <input type="text" value="P"/> 04. Identyfikator <input type="text" value="9999999999"/>	
<b>III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE</b>			
01. Kod tytułu ubezpieczenia <input type="text" value="05"/> <input type="text" value="14"/> <input type="text" value="00"/>		02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe <input type="text" value=""/>	
03. Wymiar czasu pracy <input type="text" value=""/>		03. Wymiar czasu pracy <input type="text" value=""/>	
UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBY
04. Podstawa wymiaru składki	<input type="text" value="469440"/>	05. <input type="text" value=""/>	06. <input type="text" value=""/>
SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:	07. <input type="text" value=""/>	08. <input type="text" value=""/>	09. <input type="text" value=""/>
ubezpieczonego	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
11. <input type="text" value=""/>	12. <input type="text" value=""/>	13. <input type="text" value=""/>	14. <input type="text" value=""/>
płatnika składek	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
15. <input type="text" value=""/>	16. <input type="text" value=""/>	17. <input type="text" value=""/>	18. <input type="text" value=""/>
budżet państwa	<input type="text" value="91635"/>	<input type="text" value="37555"/>	<input type="text" value="7840"/>
19. <input type="text" value=""/>	20. <input type="text" value=""/>	21. <input type="text" value=""/>	22. <input type="text" value=""/>
PFRON <sup>3)</sup>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
23. <input type="text" value=""/>	24. <input type="text" value=""/>	25. <input type="text" value=""/>	26. <input type="text" value=""/>
Fundusz Kościelny	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składki w ramach pracowniczego programu emerytalnego <input type="text" value=""/>		28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek <input type="text" value=""/>	
29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26) <input type="text" value="137030"/>		29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26) <input type="text" value="137030"/>	
<b>III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
01. Podstawa wymiaru składki <input type="text" value=""/>			
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek <sup>4)</sup> <input type="text" value=""/>		03. Kwota należnej składki finansowana bezpośrednio do ZUS <input type="text" value=""/>	
04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego <input type="text" value=""/>		05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny <input type="text" value=""/>	
<b>III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA <sup>5)</sup></b>			
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego <input type="text" value=""/>		02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego <input type="text" value=""/>	
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego <input type="text" value=""/>		04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03) <input type="text" value=""/>	
<b>III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CELÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE</b>			
<input type="checkbox"/> 01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali			
02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie <input type="text" value=""/>		03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne <input type="text" value=""/>	
04. Kwota należnej składki <input type="text" value=""/>		04. Kwota należnej składki <input type="text" value=""/>	

# Raport ZUS RCA za pracownika z kodem 0110

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RCA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH																																																													
I. DANE ORGANIZACYJNE																																																																
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr)		01   12   20   24																																																														
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK																																																																
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)		02. Numer REGON																																																														
9999999999		9999999999																																																														
03. Numer PESEL <sup>1)</sup>		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	05. Seria i numer dokumentu																																																													
9999999999																																																																
06. Nazwa skrócona																																																																
07. Nazwisko																																																																
KOWALSKI																																																																
08. Imię pierwsze			09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)																																																													
JAN			99   99   99   99																																																													
III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ																																																																
01. Nazwisko																																																																
NOWAK																																																																
02. Imię pierwsze			03. Typ	04. Identyfikator																																																												
JAN			P	8888888888																																																												
III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE																																																																
01. Kod tytułu ubezpieczenia		02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe		03. Wymiar czasu pracy																																																												
01   10   00																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>UBEZPIECZENIE</th> <th>EMERYTALNE</th> <th>RENTOWE</th> <th>CHOROBY</th> <th>WYPADKOWE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04. PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI</td> <td colspan="2">430000</td> <td colspan="2">430000</td> </tr> <tr> <td>05. SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:</td> <td colspan="2">06.</td> <td colspan="2">06.</td> </tr> <tr> <td>ubezpieczonego</td> <td colspan="2">07. 41968</td> <td colspan="1">08. 6450</td> <td colspan="1">09. 10535</td> </tr> <tr> <td>10. zł, gr</td> <td colspan="1"></td> <td colspan="1"></td> <td colspan="1"></td> <td colspan="1"></td> </tr> <tr> <td>11. płatnika składek</td> <td colspan="2">12. 41968</td> <td colspan="1">13. 27950</td> <td colspan="1">14. 7181</td> </tr> <tr> <td>15. zł, gr</td> <td colspan="1"></td> <td colspan="1"></td> <td colspan="1">zł, gr</td> <td colspan="1">zł, gr</td> </tr> <tr> <td>16. budżet państwa</td> <td colspan="2">17. zł, gr</td> <td colspan="1">18. zł, gr</td> <td colspan="1">19. zł, gr</td> </tr> <tr> <td>20. PFRON <sup>3)</sup></td> <td colspan="2">21. zł, gr</td> <td colspan="1">22. zł, gr</td> <td colspan="1">23. zł, gr</td> </tr> <tr> <td>24. Fundusz Kościelny</td> <td colspan="2">25. zł, gr</td> <td colspan="1">26. zł, gr</td> <td colspan="1">27. zł, gr</td> </tr> <tr> <td>28. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składki w ramach pracowniczego programu emerytalnego</td> <td colspan="2">29. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek</td> <td colspan="2">29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26)</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">136052</td> </tr> </tbody> </table>					UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBY	WYPADKOWE	04. PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	430000		430000		05. SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:	06.		06.		ubezpieczonego	07. 41968		08. 6450	09. 10535	10. zł, gr					11. płatnika składek	12. 41968		13. 27950	14. 7181	15. zł, gr			zł, gr	zł, gr	16. budżet państwa	17. zł, gr		18. zł, gr	19. zł, gr	20. PFRON <sup>3)</sup>	21. zł, gr		22. zł, gr	23. zł, gr	24. Fundusz Kościelny	25. zł, gr		26. zł, gr	27. zł, gr	28. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składki w ramach pracowniczego programu emerytalnego	29. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek		29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26)					136052	
UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBY	WYPADKOWE																																																												
04. PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	430000		430000																																																													
05. SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:	06.		06.																																																													
ubezpieczonego	07. 41968		08. 6450	09. 10535																																																												
10. zł, gr																																																																
11. płatnika składek	12. 41968		13. 27950	14. 7181																																																												
15. zł, gr			zł, gr	zł, gr																																																												
16. budżet państwa	17. zł, gr		18. zł, gr	19. zł, gr																																																												
20. PFRON <sup>3)</sup>	21. zł, gr		22. zł, gr	23. zł, gr																																																												
24. Fundusz Kościelny	25. zł, gr		26. zł, gr	27. zł, gr																																																												
28. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składki w ramach pracowniczego programu emerytalnego	29. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek		29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26)																																																													
			136052																																																													
III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE																																																																
01. Podstawa wymiaru składki																																																																
371047																																																																
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek <sup>4)</sup>		03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS																																																														
04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego		05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny																																																														
33394																																																																
III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA <sup>5)</sup>																																																																
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego		02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego																																																														
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego		04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03)																																																														
III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CELÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE																																																																
01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali																																																																
02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne		04. Kwota należnej składki																																																												

## Weryfikacja / kontrola

- ❑ ZUS ma prawo kontrolować prawidłowość i rzetelność danych, informacji i oświadczeń przekazanych przez płatnika składek we wniosku o zwolnienie z obowiązku opłacenia składek.
- ❑ ZUS może wystąpić z wnioskiem do Szefa Krajowej Administracji Skarbowej o informację o kwocie rocznego przychodu z pozarolniczej działalności gospodarczej uzyskanego przez płatnika składek.
- ❑ Po przyznaniu zwolnienia z obowiązku opłacenia składek, w przypadku:
  - potwierdzenia w drodze kontroli, że oświadczenia podpisane przez płatnika we wniosku były nieprawdziwe,
  - w wyniku weryfikacji danych z KAS uzyskany przychód był wyższy niż 2 mln euro (w przeliczeniu na PLN),ZUS jest zobowiązany do wydania decyzji płatnikowi zobowiązującą go do opłacenia składek.

## Najczęściej zadawane pytania

- ❑ **Czy płatnik, który ma zadłużenie w ZUS, może skorzystać z wakacji składkowych?**

Płatnik, który ma zaległości w opłacaniu składek, może skorzystać z wakacji składkowych o ile spełnia warunki wskazane w ustawie.

Stan rozliczeń nie ma wpływu na możliwość skorzystania z tej ulgi.

- ❑ **Czy w sytuacji, gdy w miesiącu korzystania z wakacji składkowych płatnik ma prawo do pomniejszenia proporcjonalnego składek? Czy zwolnienie za ten miesiąc w ogóle nie przysługuje? Czy może wówczas składki finansowane z budżetu państwa wykazuje się na DRA w wysokości nie najniższej obowiązującej płatnika tylko proporcjonalnej?**

Da okresu wakacyjnego nie ma proporcjonalnego zmniejszania podstaw. Za ten okres płatnik otrzymuje bonus w postaci składek sfinansowanych z budżetu państwa za cały miesiąc.

## Najczęściej zadawane pytania

- ❑ **Jak liczyć limit osób zgłoszonych do ubezpieczeń, od którego zależy możliwość korzystania z wakacji składkowych?**

**Przykładowo, płatnik w październiku br. będzie zgłaszał do ubezpieczeń społecznych i/lub ubezpieczenia zdrowotnego:**

- **przez cały miesiąc 6 pracowników (6 osób zgłoszonych do ubezpieczeń) oraz do 19 października br. 2 pracowników, ze względu na to, że zostają rozwiązane ich umowy o pracę zawarte na czas określony (2 osoby zgłoszone do ubezpieczeń), a także**
- **od 1 do 25 października br. jednego zleceniobiorcę (1 osoba zgłoszona do ubezpieczeń) i od 28 do 31 października br. jednego zleceniobiorcę (1 osoba zgłoszona do ubezpieczenia).**

**W ciągu miesiąca przedsiębiorca będzie zgłaszał więc do ubezpieczeń łącznie 11 osób (wraz ze sobą), jednak w żadnym dniu tego miesiąca liczba osób zgłoszonych do tych ubezpieczeń nie przekroczy 10 osób. Czy płatnik spełnia warunek zgłaszania do ubezpieczeń nie więcej niż 10 osób?**

Gdy określa się limit osób zgłoszonych do ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego lub ubezpieczenia zdrowotnego, należy przyjmować sumę osób zgłoszonych do tych ubezpieczeń w ciągu danego miesiąca. Oznacza to, że w przedstawionym przykładzie płatnik nie spełni warunku limitu ubezpieczonych, ponieważ w ciągu miesiąca będzie miał zgłoszonych do ubezpieczeń łącznie 11 osób (wraz ze sobą).

Płatnik może skorzystać z wakacji składkowych, jeżeli m.in. w miesiącu kalendarzowym poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku miał zgłoszonych do ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego lub ubezpieczenia zdrowotnego nie więcej niż 10 ubezpieczonych. Użyty w ustawie zwrot „miał zgłoszonych” wskazuje wprost na faktyczne zgłoszenie ubezpieczonych do ZUS od pierwszego do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku. Czas trwania umowy nie ma znaczenia. Mogła zostać zawarta tylko na 3 dni.

## Najczęściej zadawane pytania

- ❑ **Czy w przypadku wspólników spółek cywilnych do liczby ubezpieczonych wliczamy osoby ubezpieczone zgłoszone na koncie spółki?**

Płatnik może skorzystać z wakacji składkowych, jeżeli m.in. w miesiącu kalendarzowym poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku miał zgłoszonych do ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego lub ubezpieczenia zdrowotnego nie więcej niż 10 ubezpieczonych.

Zatem ustawa wskazuje wprost na faktyczne zgłoszenie ubezpieczonych do ZUS przez płatnika wnioskującego o zwolnienie od pierwszego do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku. Czyli muszą to być ubezpieczeni zewidencjonowani na koncie danego płatnika.

Jeżeli wniosek o wakacje składkowe składa wspólnik spółki cywilnej, to do limitu ubezpieczonych należy wliczyć jedynie ubezpieczonych zgłoszonych na jego osobistym koncie płatnika.

W przypadku wspólników spółek cywilnych do liczby ubezpieczonych nie wliczane są osoby ubezpieczone, które są zgłoszone na koncie spółki cywilnej jako płatnika.

## Najczęściej zadawane pytania

- ❑ **Czy w sytuacji, gdy w miesiącu korzystania z wakacji składkowych płatnik ma prawo do pomniejszenia proporcjonalnego składek? Czy zwolnienie za ten miesiąc w ogóle nie przysługuje? Czy może wówczas składki finansowane z budżetu państwa wykazuje się na DRA w wysokości nie najniższej obowiązującej płatnika tylko proporcjonalnej?**

Da okresu wakacyjnego nie ma proporcjonalnego zmniejszania podstaw. Za ten okres płatnik otrzymuje bonus w postaci składek sfinansowanych z budżetu państwa za cały miesiąc.

- ❑ **Jeżeli płatnik nie prowadzi działalności w listopadzie np. ze względu na zawieszenie działalności na okres 01-30.11.2024, to czy może złożyć wniosek o zwolnienie? Ustawa wskazuje, że wniosek składka „płatnik” składek.**

Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych uzależnia prawo do wakacji składkowych od podlegania ubezpieczeniom społecznym w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku i w miesiącu korzystania z tej ulgi. Taki warunek nie dotyczy miesiąca składania wniosku. W konsekwencji, w opisanym w pytaniu przypadku osoba będzie mogła w listopadzie 2024 r. złożyć wniosek o zwolnienie z opłacania składek.

## Najczęściej zadawane pytania

- ❑ **Działalność zawieszona 10/24 i 11/24, składa wniosek o zwolnienie za 12/24, w którym odwiesza działalność. Z którego miesiąca będzie badany limit ubezpieczonych?**

Osoba, która zawiesiła wykonywanie działalności od października do listopada 2024 r. nie ma prawa do wakacji składkowych w grudniu 2024 r. Nie jest spełniony warunek podlegania obowiązkowo albo dobrowolnie ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku, tj. w październiku 2024 r. Zgodnie z ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych liczbę zgłoszonych ubezpieczonych zawsze ustala się w miesiącu kalendarzowym poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku.



## Najczęściej zadawane pytania

- ❑ Czy płatnik będzie mógł za miesiąc, za który uzyskał zgodę na zwolnienie z opłacenia składek dopłacić składki od „nadwyżki”, jeśli opłaca składki od podstawy wymiaru wyższej niż obowiązująca (od kwoty zadeklarowanej)?

Zgodnie z wprowadzonym ustawą art. 18d, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za miesiąc kalendarzowy objęty zwolnieniem z opłacenia składek, stanowi **najniższa** obowiązująca danego ubezpieczonego podstawa wymiaru składek, o której mowa w art. 18 ust. 8 (60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia) albo art. 18a ust. 1 (30% minimalnego wynagrodzenia), lub podstawa wymiaru składek ustalona zgodnie z art. 18c ust. 1 i 2 (indywidualnie ustalona podstawa wymiaru składek dla osoby korzystającej z ulgi Mały ZUS Plus).

Intencją ustawodawcy jest obniżenie obciążeń z tytułu obowiązkowych ubezpieczeń społecznych poprzez zwolnienie ww. osób z obowiązku odprowadzania składek przez jeden miesiąc kalendarzowy w każdym roku kalendarzowym – przy zachowaniu ciągłości ubezpieczenia. Co oznacza, że przepisy nie przewidują możliwości zadeklarowania wyższej podstawy wymiaru za miesiąc objęty wakacjami składkowymi niż wskazana w art. 18d (nie mogą rozliczyć dodatkowych składek finansowych przez siebie od nadwyżki).

**Dziękuję za uwagę**



ZAKŁAD  
UBEZPIECZEŃ  
SPOŁECZNYCH