

ZUS DLA BIZNESU

Magazyn informacyjny Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Preferencyjne a standardowe składki

Sprawdź, ile wynoszą preferencyjne składki na ubezpieczenia społeczne, a ile zapłacisz, gdy nie korzystasz z ulg w opłaceniu składek.

→ [czytaj więcej na str. 2](#)

90 dni wyczekiwania na prawo do zasiłku

Okres wyczekiwania na prawo do zasiłku chorobowego to minimalny okres, przez jaki trzeba podlegać ubezpieczeniu chorobowemu, aby otrzymać to świadczenie. Sprawdź, po jakim czasie możesz otrzymać zasiłek, gdy jesteś objęty jako przedsiębiorca dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

→ [czytaj więcej na str. 3](#)

Jakie składki, takie świadczenia

Jeśli jesteś przedsiębiorcą i opłacasz składki na ubezpieczenia społeczne od preferencyjnej podstawy, to Twoje świadczenia w razie choroby czy macierzyństwa będą naliczane od tej niższej podstawy. Gdy skorzystasz z ulgi na start i przez 6 miesięcy nie będziesz płacił składek, to w razie choroby nie otrzymasz zasiłku chorobowego. Nie będą Ci także przysługiwały inne świadczenia, czyli zasiłek opiekuńczy i macierzyński, do których mają prawo osoby podlegające ubezpieczeniu chorobowemu.

→ [czytaj więcej na str. 4](#)

AKTUALNOŚCI

Przedsiębiorca może skorzystać z ulg w opłaceniu składek

Zaczynasz prowadzić działalność albo ją wznowiasz? Wysokość składek na ubezpieczenia społeczne zależy również od Ciebie. Ty decydujesz, czy skorzystasz z ulgi na start i preferencyjnych składek.

Jaki masz wybór

Ulgą na start od 30 kwietnia 2018 r.

Możesz przez 6 miesięcy od rozpoczęcia działalności gospodarczej nie podlegać ubezpieczeniom społecznym i nie opłacać składek na te ubezpieczenia. Jeśli rozpocznesz działalność pierwszego dnia miesiąca, to uwzględniasz ten miesiąc jako pierwszy z 6 miesięcy korzystania z ulgi. Jeśli natomiast rozpocznesz działalność w trakcie miesiąca, to okres ulgi liczysz od kolejnego miesiąca.

Przykład 1

Adam B. rozpoczął działalność gospodarczą 7 maja 2018 r. Spełnił warunki do skorzystania z ulgi na start (por. ramka na s. 3). Sześć miesięcy, za które nie będzie opłacał składek na ubezpieczenia społeczne, trzeba liczyć od czerwca. Okres korzystania z ulgi upłynie 30 listopada 2018 r.

Ważne!

Nie przedłużysz ulgi na start, jeśli zawieszysz działalność w czasie korzystania z tej ulgi.

Przykład 2

Maria L. rozpoczęła działalność gospodarczą 4 maja 2018 r. Spełniła warunki do skorzystania z ulgi na start. Jednak 1 czerwca zawiesiła działalność do 31 lipca 2018 r. Po jej wznowieniu Maria będzie mogła korzystać z ulgi jeszcze przez 4 miesiące kalendarzowe.

Możesz zrezygnować z ulgi na start i zgłosić się do ubezpieczeń społecznych. Jednak kolejny raz będziesz mógł skorzystać z tego uprawnienia dopiero po 60 miesiącach kalendarzowych od zakończenia bądź zawieszenia działalności.

Przykład 3

Stanisław N. korzysta z ulgi na start przez 2 miesiące – od 1 czerwca do 31 lipca 2018 r. Zamierza zgłosić się do ubezpieczeń społecznych od 1 sierpnia 2018 r. Jeśli np. w październiku 2018 r. uzna, że decyzja o rezygnacji z ulgi była błędem, nie będzie mógł znów z ulgi skorzystać – ani od 1 października 2018 r., ani za okres od 1 sierpnia do 30 września 2018 r.

Ważne!

- Ulgą na start dotyczy tylko Ciebie. Za osoby z Tobą współpracujące przy prowadzeniu działalności oraz za swoich pracowników i zleceniobiorców opłacasz składki na ogólnych zasadach.
- Jeśli jesteś współnikiem spółki cywilnej, możesz skorzystać z ulgi na start.

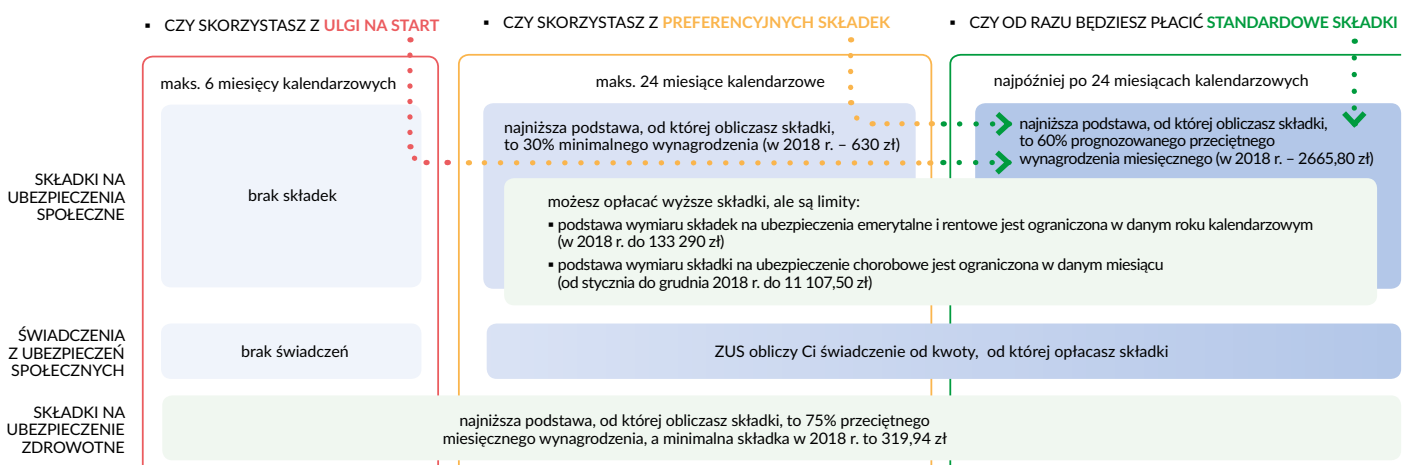
Preferencyjne składki

Gdy skorzystasz z ulgi na start przez 6 miesięcy lub wcześniej z niej zrezygnujesz, możesz następnie opłacać preferencyjne składki. Możesz też opłacać preferencyjne składki od razu po rozpoczęciu działalności. To Ty decydujesz, z jakiej ulgi korzystasz i przez jaki czas.

Jeśli korzystasz z preferencyjnych składek oznacza to, że możesz przez 24 miesiące opłacać składki na ubezpieczenia społeczne od podstawy

→ [ciąg dalszy na str. 3](#)

TY DECYDUJESZ:



Preferencyjne a standardowe składki

Jeśli opłacasz preferencyjne składki na ubezpieczenia społeczne, to z dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym wynoszą one co miesiąc 199,34 zł. Gdy nie korzystasz z ulg w opłaceniu składek, przekazujesz co miesiąc 843,45 zł. W obu przypadkach doliczasz składkę zdrowotną – 319,94 zł.

Minimalna podstawa

Jeśli możesz opłacać preferencyjne składki (o warunkach przeczytasz w artykule „Przedsiębiorca może korzystać z ulg w opłaceniu składek” na s. 1 i 3), to naliczasz je od podstawy nie niższej niż 30% minimalnego wynagrodzenia (w 2018 r. od co najmniej 630 zł). Natomiast standardowe składki (po okresie korzystania z ulg albo – jeśli z nich nie korzystasz – od początku prowadzenia działalności) naliczasz od podstawy, która wynosi co najmniej 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek. W 2018 r. minimalna podstawa wynosi 2665,80 zł.

30% minimalnego wynagrodzenia i 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego to najniższe podstawy wymiaru składek. Możesz zadeklarować wyższą podstawę i opłacać wyższe składki. Zmiana podstawy jest możliwa od następnego miesiąca.

Limity, których nie można przekroczyć

Jeśli opłacasz wyższe niż standardowe składki, to musisz pamiętać, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe jest limitowana w roku kalendarzowym. W 2018 r. nie może być wyższa od 133 290 zł (czyli od kwoty odpowiadającej trzydziestokrotności prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej na dany rok kalendarzowy). Od nadwyżki ponad tę kwotę nie opłacasz składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

Jeśli jesteś objęty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, to musisz pamiętać o jeszcze jednym limicie. Podstawa wymiaru składek na to ubezpieczenie nie może przekraczać miesięcznie – od 1 stycznia do 31 grudnia 2018 r. – 11 107,50 zł (czyli 250% przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego, przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek).

Ważne!

Wszystkie składki opłacasz jednym przelewem na swój numer rachunku składowego (NRS).

Minimalna wysokość składek na ubezpieczenia społeczne

Rodzaj ubezpieczenia	Preferencyjne składki (opłacane od 30% minimalnego wynagrodzenia)	Standardowe składki (opłacane od 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego)
emerytalne	122,98 zł (19,52%)	520,36 zł (19,52%)
rentowe	50,40 zł (8%)	213,26 zł (8%)
chorobowe (dobrowolne)	15,44 zł (2,45%)	65,31 zł (2,45%)
wypadkowe	10,52 zł (1,67%)	44,52 zł (1,67%)

Zawsze pełna składka na ubezpieczenie zdrowotne

Zarówno wtedy, gdy korzystasz z ulgi na start, jak i wtedy, gdy opłacasz preferencyjne czy standardowe składki na ubezpieczenia społeczne, minimalna składka zdrowotna w 2018 r. wynosi 319,94 zł. Musisz ją opłacić w takiej wysokości, nawet jeśli wykonywałeś działalność przez część miesiąca.

Składkę zdrowotną (9%) obliczasz w 2018 r. od co najmniej 3554,93 zł, (czyli od 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w IV kwartale poprzedniego roku kalendarzowego, włącznie z wypłatami z zysku).

Składkę na ubezpieczenie zdrowotne musisz zawsze opłacić w pełnej wysokości za cały miesiąc. Jest tak nawet wtedy, gdy wykonywałeś działalność gospodarczą przez część miesiąca, bo przez resztę np. pobierałeś zasiłek z ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego.

Jeśli korzystasz z ulgi na start, zgłaszasz się do ubezpieczenia zdrowotnego na druku ZUS ZZA z kodem tytułu ubezpieczenia, który zaczyna się od cyfr 05 40. Jesteś objęty tym ubezpieczeniem od dnia, w którym zaczniesz prowadzić

działalność, do dnia, w którym przestaniesz ją prowadzić. Możesz zgłosić do ubezpieczenia zdrowotnego członków swojej rodziny. Jeśli zawieszysz działalność w okresie korzystania z ulgi, nie podlegasz ubezpieczeniu zdrowotnemu obowiązkowo. Możesz zgłosić się do tego ubezpieczenia dobrowolnie.

Jeśli przestaniesz korzystać z ulgi na start i zaczniesz opłacać składki preferencyjne (od kwoty nie niższej niż 30% minimalnego wynagrodzenia), to złóż 2 druki:

- ZUS ZWUA z kodem wyrejestrowania 600,
- ZUS ZUA z kodem tytułu ubezpieczenia, który zaczyna się od cyfr 05 70 albo od cyfr 05 72 – jeśli masz prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Trzeba pilnować terminów opłacania składek

Przedsiębiorca, który chce być objęty ubezpieczeniem chorobowym, musi złożyć wniosek w tej sprawie. Nie może też spóźnić się z opłaceniem składek na to ubezpieczenie.

Jeśli prowadzisz działalność gospodarczą i jesteś objęty obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, możesz przystąpić do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Będziesz ubezpieczony od dnia, który podasz we wniosku (zaznaczasz ubezpieczenie chorobowe na formularzu ZUS ZUA). Nie możesz podać daty wcześniejszej niż ta, w której składasz wniosek. Jeśli jednak zgłosisz się do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego i rentowych w ciągu 7 dni od rozpoczęcia działalności gospodarczej i zaznaczysz, że chcesz także podlegać ubezpieczeniu chorobowemu, to będziesz nim objęty od dnia podanego we wniosku (nie wcześniej oczywiście niż od dnia, w którym powstał obowiązek tych ubezpieczeń).

Przykład 1

Piotr L. od 1 lutego 2018 r. prowadzi działalność gospodarczą. Od tego dnia zgłosił się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Formularze zgłoszeniowe złożył 7 lutego 2018 r., czyli w wymaganym terminie 7 dni. Dlatego Piotr jest objęty ubezpieczeniem chorobowym od 1 lutego 2018 r.

Przykład 2

Anna D. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą od 1 marca 2018 r. i od tego dnia jest objęta obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi. Jednak zgłoszenie do ubezpieczeń złożyła dopiero 12 marca 2018 r. W zgłoszeniu wskazała, że chce być objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 1 marca 2018 r. Anna przekroczyła 7-dniowy termin na zgłoszenie do ubezpieczeń. Dlatego może być objęta ubezpieczeniem chorobowym dopiero od 12 marca, czyli od dnia, w którym złożyła wniosek.

Aby korzystać ze świadczeń chorobowych, musisz terminowo opłacać składki na ubezpieczenie chorobowe. Brak wpłaty składki lub wpłata po wymaganym terminie skutkuje tym, że zostaniesz wyłączony z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Ubezpieczenie ustanie od pierwszego dnia miesiąca, za który nie opłacisz w terminie składki lub opłacisz ją w niepełnej wysokości.

Dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustanie także:

- od dnia, który podasz we wniosku o wyłączenie z tego ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym złożysz ten wniosek,
- od dnia, w którym nie spełnisz warunków do objęcia tym ubezpieczeniem (np. zakończysz prowadzenie działalności gospodarczej).

90 dni wyczekiwania na prawo do zasiłku

Okres wyczekiwania na prawo do zasiłku chorobowego to minimalny okres, przez jaki trzeba podlegać ubezpieczeniu chorobowemu, aby otrzymać to świadczenie. Przedsiębiorca, który jest objęty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, może liczyć na zasiłek chorobowy po 90 dniach nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego.

Do okresu ubezpieczenia, od którego zależy prawo do zasiłku chorobowego, wlicza się również poprzednie okresy podlegania ubezpieczeniu chorobowemu (obowiązkowo i dobrowolnie), jeśli przerwa w ubezpieczeniu nie przekroczyła 30 dni.

Przykład

Krzysztof W. prowadzi działalność od 1 czerwca 2018 r. (od tego dnia podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu). 2 lipca 2018 r. zachorował.

Przed rozpoczęciem działalności gospodarczej Krzysztof pracował na podstawie umowy o pracę od 1 lutego do 11 maja 2018 r. Mimo że od dnia objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu działalności gospodarczej (od 1 czerwca 2018 r.) do powstania niezdolności do pracy (2 lipca 2018 r.) nie minęło 90 dni, Krzysztof otrzyma zasiłek chorobowy od 2 lipca. Przerwa między dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z działalności gospodarczej a obowiązkowym z umowy o pracę nie przekroczyła 30 dni. Dlatego do okresu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego można było dodać okres ubezpieczenia na podstawie umowy o pracę. Po zsumowaniu

okresu ubezpieczenia wynosi ponad 90 dni. Czyli Krzysztof skorzysta z zasiłku chorobowego od 2 lipca 2018 r.

Przerwa w ubezpieczeniu dłuższa niż 30 dni

Przepisy określają, kiedy do okresu wyczekiwania można doliczyć poprzednie okresy Twojego ubezpieczenia, nawet gdy przerwa jest dłuższa niż 30 dni. Jest tak, gdy przerwa wynika z urlopu wychowawczego, urlopu bezpłatnego lub odbywania czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego.

Do okresu wyczekiwania wlicza się dni niezdolności do pracy w okresie wyczekiwania (dni choroby traktuje się na równi z okresem ubezpieczenia chorobowego). Możesz więc nabyć prawo do zasiłku w trakcie choroby.

Wyjątki

Od zasady, że prawo do zasiłku chorobowego przysługuje po okresie wyczekiwania, są wyjątki. Otrzymasz zasiłek chorobowy od pierwszego dnia ubezpieczenia, jeśli Twoja niezdolność do

pracy wynika z wypadku w drodze do pracy lub z pracy. Okres wyczekiwania nie jest także wymagany, gdy:

- jesteś absolwentem szkoły lub szkoły wyższej i zostałeś objęty ubezpieczeniem chorobowym lub przystąpiłeś do tego ubezpieczenia w ciągu 90 dni od ukończenia szkoły lub uzyskania dyplomu ukończenia studiów wyższych,
- jesteś objęty ubezpieczeniem chorobowym po zakończeniu sprawowania mandatu posła lub senatora – jeśli przystąpiłeś do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od ukończenia kadencji.

Ważne!

Do okresu wyczekiwania nie zalicza się:

- okresu bycia bezrobotnym, bez względu na to, czy przysługiwał zasiłek dla bezrobotnych, czy też nie,
- okresu, za który przysługiwał zasiłek chorobowy, macierzyński, świadczenie rehabilitacyjne, po ustaniu tytułu ubezpieczenia.

→ ciąg dalszy ze str. 1

wymiaru wynoszącej co najmniej 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia (w 2018 r. od 630 zł).

Ważne!

30% kwoty minimalnego wynagrodzenia to kwota najniższej podstawy wymiaru składek. Możesz optać składek od wyższej podstawy.

Jeśli upłył okres ulgi na start, a Ty spełniasz warunki do skorzystania z preferencyjnych składek, to 24 miesiące kalendarzowe liczysz od dnia objęcia ubezpieczeniami społecznymi.

Przykład 4

Lidia P. rozpoczęła działalność gospodarczą 1 maja 2018 r. Przez 6 miesięcy będzie korzystała z ulgi na start. Po tym czasie chce optać

składki od preferencyjnej podstawy. Okres 24 miesiące rozpocznie się 1 listopada 2018 r. i będzie trwał do 31 października 2020 r.

Jeśli zrezygnowałeś z ulgi na start, 24 miesiące kalendarzowe, przez które możesz optać składek od preferencyjnej podstawy, liczysz od dnia, który wskażesz we wniosku (nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym ten wniosek zgłosisz).

Przykład 5

Jacek W. rozpoczął działalność gospodarczą 1 czerwca 2018 r. Chce korzystać z ulgi na start przez niepełny okres. Zamierza on zgłosić się do ubezpieczeń społecznych (na druku ZUS ZUA) od 20 października 2018 r. Jeśli tak zrobi, obejmujemy go ubezpieczeniami społecznymi od 20 października 2018 r. Będzie mógł skorzystać z preferencyjnych składek przez 24 miesiące kalendarzowe, czyli od 20 października 2018 r. do 31 października 2020 r.

Ważne!

Gdy skończy się okres korzystania z ulg w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne, będziesz optać składek od zadeklarowanej kwoty, nie niższej niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego (w 2018 r. od 2665,80 zł).

Działalność nieewidencjonowana

Jeśli prowadzisz działalność bez wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG), nie podlegasz ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu. Oznacza to, że nie optasz składek na te ubezpieczenia.

Możesz zrezygnować z prowadzenia działalności nieewidencjonowanej, zarejestrować działalność w CEIDG i zgłosić się do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Z dniem określonym we wniosku o wpis do CEIDG Twoja działalność stanie się działalnością gospodarczą.

Ważne!

O warunkach prowadzenia działalności nieewidencjonowanej przeczytasz na stronie www.biznes.gov.pl.

Jakie warunki musisz spełnić, aby skorzystać z ulgi na start i preferencyjnych składek

Musisz spełnić łącznie następujące warunki:

- rozpoczynasz działalność gospodarczą po raz pierwszy albo podejmujesz ją ponownie po 60 miesiącach od jej ostatniego zawieszenia lub zakończenia,
- nie prowadzisz działalności dla byłego pracodawcy, na rzecz którego przed rozpoczęciem działalności (w bieżącym lub poprzednim roku kalendarzowym) wykonywałeś czynności, które wchodzą w zakres Twojej działalności.

Jakie składki, takie świadczenia

Jeśli jesteś przedsiębiorcą i optasz składki na ubezpieczenia społeczne od preferencyjnej podstawy, to Twoje świadczenia w razie choroby czy macierzyństwa będą naliczane od tej niższej podstawy. Gdy skorzystasz z ulgi na start i przez 6 miesięcy nie będziesz płacił składek, to w razie choroby nie otrzymasz zasiłku chorobowego. Nie będą Ci także przysługiwały inne świadczenia, czyli zasiłek opiekuńczy i macierzyński, do których mają prawo osoby podlegające ubezpieczeniu chorobowemu.

Ulga na start

Jeśli skorzystasz z ulgi na start, to w tym okresie nie będziesz podlegał ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. To oznacza, że gdy zachorujesz, będziesz opiekować się dzieckiem lub chorym członkiem rodziny albo urodzi Ci się dziecko, nie otrzymasz:

- zasiłku chorobowego,
- świadczenia rehabilitacyjnego,
- zasiłku macierzyńskiego,
- zasiłku opiekuńczego.

W czasie korzystania z ulgi na start nie będziesz objęty ubezpieczeniem wypadkowym. Dlatego też nie będziesz mieć prawa do świadczeń z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, np.:

- zasiłku chorobowego,
- świadczenia rehabilitacyjnego,
- renty z tytułu niezdolności do pracy,
- jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Okresu ulgi na start, w którym nie będziesz optać składek na ubezpieczenie emerytalne, nie uwzględnimy przy ustalaniu prawa do emerytury i jej wysokości. Jeśli urodziłeś się po 31 grudnia 1948 r., otrzymasz emeryturę, gdy osiągniesz wiek emerytalny (60 lat – kobieta, 65 lat – mężczyzna) i udowodnisz jakikolwiek okres ubezpieczenia. Jeżeli jednak Twoje świadczenie będzie niższe niż najniższa emerytura, podwyższymy je do tej kwoty, ale tylko gdy udowodnisz co najmniej 20 lat składekowych i nieskładkowych (kobieta) albo 25 takich lat (mężczyzna).

Czasu korzystania z ulgi na start nie weźmiemy pod uwagę również wtedy, gdy będziemy ustalać prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy i obliczać jej wysokość. Aby uzyskać prawo do takiej renty, nie wystarczy, że będziesz niezdolny do pracy. Będziesz musiał jeszcze udowodnić wymagany okres składekowy i nieskładkowy (zależy on od wieku, w którym stałeś się niezdolny do pracy) oraz to, że Twoja niezdolność do pracy powstała w określonych w przepisach okresach lub w ciągu 18 miesięcy od ich ustania.

Przykład 1

Michał N. (urodzony w kwietniu 1983 r.) zgłosił w czerwcu 2018 r. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Udokumentował 6 lat pracy. Od kwietnia 2016 r. do kwietnia 2018 r. nie podlegał ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. W maju 2018 r. rozpoczął działalność gospodarczą i skorzystał z ulgi na start. Lekarz orzecznik orzekł częściową niezdolność do pracy, która powstała w maju 2018 r. Michał otrzymał jednak decyzję, w której odmówiliśmy przyznania renty, bo jego niezdolność do pracy nie powstała w wymienionych w przepisach okresach składekowych i nieskładkowych ani w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Preferencyjne składki

Jeśli zdecydujesz się optać preferencyjne składki na ubezpieczenia społeczne, będzie to miało wpływ na wysokość przysługujących Ci świadczeń z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego:

- zasiłku chorobowego,
- świadczenia rehabilitacyjnego,
- zasiłku macierzyńskiego,
- zasiłku opiekuńczego.

Gdy będziesz optać składki od 30% minimalnego wynagrodzenia, to te świadczenia będą obliczane od tej kwoty. Na przykład zasiłek chorobowy będzie wynosił 80% tej kwoty (średniej z 12 miesięcy), a za okres pobytu w szpitalu – 70%. Zasiłek w wysokości 100% (także za pobyt w szpitalu) otrzymasz, gdy Twoja niezdolność do pracy będzie spowodowana wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy, wykonywaniem badań lekarskich dla kandydatów na dawców komórek, tkanek i narządów, zabiegiem ich pobrania czy też będzie w czasie ciąży.

Ważne!

Aby otrzymać zasiłek chorobowy, macierzyński, opiekuńczy lub świadczenie rehabilitacyjne, musisz w ustawowym terminie optać składki. Jeśli nie optasz ich w terminie, ubezpieczenie chorobowe ustanie.

Przykład 2

Piotr P., który prowadzi działalność pozarolniczą, podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 marca 2017 r. Zadeklarował, że będzie optał składki na ubezpieczenia społeczne (w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe) w wysokości preferencyjnej, czyli od 30% minimalnego wynagrodzenia. Zatem od marca do grudnia 2017 r. podstawę wymiaru składek stanowiła kwota 600 zł, a od stycznia 2018 r. – 630 zł. Składki na ubezpieczenia społeczne optał terminowo i w należytej wysokości.

Od 1 do 30 czerwca 2018 r. Piotr był niezdolny do pracy z powodu choroby. Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przeciętny miesięczny przychód za 12 miesięcy poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy, czyli za okres od czerwca 2017 r. do maja 2018 r. Przychodem są kwoty stanowiące podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe po odliczeniu 13,71% tej kwoty. Podstawa wymiaru zasiłku wyniosła 528,53 zł, co wynika z następujących obliczeń:

- 13,71% z kwoty 600 zł = 82,26 zł, 600 zł – 82,26 zł = 517,74 zł,
- 13,71% z kwoty 630 zł = 86,37 zł, 630 zł – 86,37 zł = 543,63 zł,

- $[(517,74 \text{ zł} \times 7 \text{ miesięcy}) + (543,63 \text{ zł} \times 5 \text{ miesięcy})] : 12 \text{ miesięcy} = 528,53 \text{ zł}$.

Piotr ma prawo do zasiłku chorobowego w wysokości 80% podstawy wymiaru zasiłku. Za czerwiec przysługuje mu zasiłek chorobowy w kwocie 423 zł, co wynika z następujących obliczeń:

- 528,53 zł : 30 dni = 17,62 zł,
- 17,62 zł × 80% = 14,10 zł,
- 14,10 zł × 30 dni = 423 zł.

Jeśli będziesz optać preferencyjne składki, to będzie to miało wpływ także na wysokość świadczeń, które przysługują z:

- ubezpieczenia wypadkowego (m.in. zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne),
- ubezpieczeń emerytalnego i rentowych (emerytura, renta).

Działalność nieewidencjonowana

Jeśli będziesz prowadzić działalność nieewidencjonowaną (czyli kiedy nie zarejestrujesz swojej działalności), to w tym czasie nie będziesz podlegał ubezpieczeniom społecznym ani ubezpieczeniu zdrowotnemu. W związku z tym nie będziesz korzystać z ochrony, którą te ubezpieczenia gwarantują i nie otrzymasz świadczeń, m.in. w razie choroby czy macierzyństwa.

Czas, przez jaki będziesz prowadzić działalność nieewidencjonowaną, nie będzie też uwzględniony przy ustalaniu prawa do świadczeń emerytalno-rentowych lub świadczeń przysługujących członkom Twojej rodziny (w razie Twojej śmierci) ani nie będzie miał wpływu na wysokość tych świadczeń.

W okresie, w którym będziesz prowadzić działalność nieewidencjonowaną, nie będziesz również podlegał ubezpieczeniu wypadkowemu. Dlatego też nie będziesz mógł skorzystać ze świadczeń z tego ubezpieczenia. Dotyczy to także członków Twojej rodziny (w razie Twojej śmierci).

Jeśli będziesz prowadzić działalność nieewidencjonowaną, nie będziesz z tej działalności podlegał ubezpieczeniu zdrowotnemu. Nie będziesz więc mieć prawa do korzystania z usług publicznej opieki zdrowotnej (np. bezpłatnej wizyty u lekarza), chyba że:

- będziesz ubezpieczony z innego tytułu (np. z umowy o pracę),
- zgłosisz się do ubezpieczenia zdrowotnego dobrowolnie,
- zgłosisz Cię do ubezpieczenia zdrowotnego ktoś z twojej rodziny, np. pracująca żona jako członka rodziny.

O warunkach prowadzenia działalności nieewidencjonowanej możesz przeczytać na www.biznes.gov.pl.

Magazyn informacyjny
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
Wydawca: Centrala ZUS w Warszawie
Magazyn powstaje pod redakcją
departamentów Centrali ZUS:
Departamentu Ubezpieczeń i Składek,
Departamentu Realizacji Dochodów,
Departamentu Zasiłków,
Departamentu Kontroli Płatników Składek,
Departamentu Świadczeń Emerytalno-Rentowych,
Departamentu Obsługi Klientów
oraz Gabinetu Prezesa
Skład i druk: Poligrafia ZUS w Warszawie.
Zam. nr 1925/18