

Wakacje składkowe

Alina Głębicka-Rękawek

wicedyrektor ds. Konta Płatnika

Departament Realizacji Dochodów

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

18 listopada 2024 r.

#IdeaRozwojuBiznesu

Wakacje składkowe. Dla kogo i na czym polegają?

Wakacje składkowe to 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.

→ Składki objęte zwolnieniem finansowane są z budżetu państwa (BP).

→ Zwolnienie z obowiązku opłacenia składek stanowi pomoc publiczną de minimis.

Ważne!

Zwolnienie **nie obejmuje**:

- składki na ubezpieczenie zdrowotne płatnika,
- składek innych osób, za które płatnik ma obowiązek rozliczania i opłacania składek.

Wakacje składkowe - warunki uzyskania

- 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.

Wakacje składkowe - warunki uzyskania

- 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.

Wakacje składkowe – jak i kiedy wnioskować

Aby skorzystać z **wakacji składkowych**, płatnik składa **dedykowany wniosek RWS** (Wniosek o zwolnienie z obowiązku opłacenia składek za wskazany miesiąc). **Wniosek RWS może być złożony wyłącznie w formie elektronicznej** poprzez profil płatnika na Platformie Usług Elektronicznych eZUS (PUE ZUS) – gdzie będzie udostępniony kreator wniosku.

- 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.
- 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.**

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 jest grudzień.** Zatem wniosek może być złożony wyłącznie w listopadzie br.

Wnioski będą rozpatrywane z zastosowaniem **KPA**.
Wszelka korespondencja z płatnikiem w sprawie wniosku o wakacje składkowe będzie odbywała się drogą elektroniczną poprzez eZUS (PUE ZUS).

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 spisze 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 Budżetu Państwa. **Komplet dokumentów należy złożyć w obowiązującym płatnika terminie (do 20 tego) – powinien on zawierać:**

- **ZUS RCA z kodem „wakacyjnym”** z rozliczonymi składkami na ubezpieczenia społeczne finansowane z BP,
- **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),
- **ZUS DRA** uwzględniającą składki z utworzonych raportów.

- **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).

Jak rozliczyć składki, z których uzyskano zwolnienie

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 składki za miesiące „wakacyjne”

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.

Przykłady rozliczenia składki za miesiące „wakacyjne”



ZAKŁAD UBEZPIECZEN SPOŁECZNYCH		ZUS DRA	strona 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA	
I. DANE ORGANIZACYJNE					
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów		02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / mm)		05. Znak i numer decyzji polikontrolnej	
6		01 12 20 24			
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)		04. Nalepka „R”			
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK					
01. Numer NIP (wspisać bez kresek)		02. Numer REGON			
99999999999999		999999999999			
03. Numer PESEL		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2		05. Seria i numer dokumentu	
99999999999999					
06. Nazwa skrócona					
07. Nazwisko					
KOWALSKI					
08. Imię pierwsze					
JAN					
09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)					
99999999					
III. INNE INFORMACJE					
01. Liczba ubezpieczonych		02. Wzrost pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa		03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe	
1				1,67 %	
IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA					
01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne		02. Kwota składek na ubezpieczenia rentowe		03. Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	
91635		37555		129190	
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					
14. PFRON					
15. (p. 13 + p. 14)					
16. Fundusz Kościelny					
17. Fundusz Kościelny					
18. (p. 16 + p. 17)					
19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe		20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe		21. Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe	
11501		7840		19341	
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					
32. PFRON					
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)					
000					
V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE					
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego		04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS	
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS		06. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)	

ZAKŁAD UBEZPIECZEN SPOŁECZNYCH		ZUS DRA	strona 2	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA	
VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE					
01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek		02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych		03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny	
		38178			
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					
07. Kwota do zapłaty (p. 05 - p. 06)					
38178					
VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP					
01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy (Fundusz Solidarnościowy)		02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych		03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	
VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH					
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	
IX. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK DO ZWROTU/ZAPŁATY (p. IV.37 + p. VI.07 + p. VII.03 + p. VIII.03 - p. V.05)					
01. Kwota do zwrotu przez ZUS		02. Kwota do zapłaty			
		38178			
X. DEKLARACJA DOCHODU (wypełniają osoby, które opłacają składki wyłącznie za siebie)					
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	
XI. 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		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		11. Kwota należnej składki			
10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne					

Przykłady rozliczenia składki za miesiące „wakacyjne”



ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH **ZUS RCA** strona 1 **IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH**

I. DANE ORGANIZACYJNE
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrr) **01 12 2024**

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

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ
01. Nazwisko **KOWAŁSKI** 02. Imię plemniane **JAN** 03. Typ **P** 04. Identyfikator **999999999999**

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE
01. Kod tytułu ubezpieczenia **05 14 00** 02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe **0** 03. Wymiar czasu pracy **0**

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE	WYPADKOWE
04. Podstawa wymiaru składek	469440	469440	469440	469440
07. Podstawa wymiaru składek finansowana przez ubezpieczonego				
08. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek				
09. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa	91635	37555	11501	7840
10. PFRON ²⁾				
11. Fundusz Koceliński				
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. 25)	148531			

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
01. Podstawa wymiaru składek **424200**
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek ⁴⁾ **38178**
03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS **0**
04. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Koceliński **0**
05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Koceliński **0**

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA ⁵⁾
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego **000** 02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego **000**
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego **000** 04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03) **000**

III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁOW 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 **000** 03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne **424200** 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. Identyfikator raportu (numer / mm / rrr) **01 12 2024**

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

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ
01. Nazwisko **KOWAŁSKI** 02. Imię plemniane **JAN** 03. Typ **P** 04. Identyfikator **999999999999**

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE
01. Kod tytułu ubezpieczenia **05 10 00** 02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe **0** 03. Wymiar czasu pracy **0**

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE	WYPADKOWE
04. Podstawa wymiaru składek	424200	424200	424200	424200
07. Podstawa wymiaru składek finansowana przez ubezpieczonego				
08. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek				
09. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa				
10. PFRON ²⁾				
11. Fundusz Koceliński				
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. 25)	000			

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
01. Podstawa wymiaru składek **424200**
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek ⁴⁾ **38178**
03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS **0**
04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego **38178**
05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Koceliński **0**

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA ⁵⁾
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego **000** 02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego **000**
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego **000** 04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03) **000**

III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁOW 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 **000** 03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne **424200** 04. Kwota należnej składki **38178**

**ZUS RCA
z kodem:**
→ 05 14 00
→ 05 10 00

Przykłady rozliczenia składki za miesiące „wakacyjne”



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. 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.

Przykłady rozliczenia składki za miesiące „wakacyjne”



SKŁADKA UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		ZUS DRA	strona 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA	
I. DANE ORGANIZACYJNE					
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów		02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / mm)		03. Znak i numer decyzji pokontrolnej	
6		011 122024			
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)		04. Należność „R”			
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK					
01. Numer NIP (wpisać bez kropek)		02. Numer REGON			
9999999999		9999999999			
03. Numer PESEL		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			
III. INNE INFORMACJE					
01. Liczba ubezpieczonych		02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa ²⁾		03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe	
1				167 %	
IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA					
SKŁADKI EMERYTALNE		SKŁADKI RENTOWE		SUMA SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA EMERYTALNE I RENTOWE	
01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne		02. Kwota składek na ubezpieczenia rentowe		03. (p. 01 + p. 02)	
25181		10320		35501	
04. ubezpieczonych		05. ubezpieczonych		06. (p. 04 + p. 05)	
21 81		21 81		21 81	
07. płatnika składek		08. płatnika składek		09. (p. 07 + p. 08)	
21 81		21 81		21 81	
10. budżet państwa		11. budżet państwa		12. (p. 10 + p. 11)	
25181		10320		35501	
13. PFRON ³⁾		14. PFRON ³⁾		15. (p. 13 + p. 14)	
16. Fundusz Kolecyński		17. Fundusz Kolecyński		18. (p. 16 + p. 17)	
SKŁADKI CHOROBOWE		SKŁADKI WYPADKOWE		SUMA SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA CHOROBOWE I WYPADKOWE	
19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe		20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe		21. (p. 19 + p. 20)	
3161		2154		5315	
22. ubezpieczonych		23. ubezpieczonych		24. (p. 22 + p. 23)	
3161		21 81		3161	
25. płatnika składek		26. płatnika składek		27. (p. 25 + p. 26)	
21 81		21 81		21 81	
28. budżet państwa		29. budżet państwa		30. (p. 28 + p. 29)	
21 81		2154		2154	
31. PFRON ³⁾		32. PFRON ³⁾		33. (p. 31 + p. 32)	
34. Fundusz Kolecyński		35. Fundusz Kolecyński		36. (p. 34 + p. 35)	
37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik składek (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)				3161	
V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE					
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego		04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS ⁴⁾	
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		05. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		06. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)	

SKŁADKA UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		ZUS DRA	strona 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA	
I. DANE ORGANIZACYJNE					
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów		02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / mm)		03. Znak i numer decyzji pokontrolnej	
6		011 122024			
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)		04. Należność „R”			
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK					
01. Numer NIP (wpisać bez kropek)		02. Numer REGON			
9999999999		9999999999			
03. Numer PESEL		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			
III. INNE INFORMACJE					
01. Liczba ubezpieczonych		02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa ²⁾		03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe	
1				167 %	
IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA					
SKŁADKI EMERYTALNE		SKŁADKI RENTOWE		SUMA SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA EMERYTALNE I RENTOWE	
01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne		02. Kwota składek na ubezpieczenia rentowe		03. (p. 01 + p. 02)	
25181		10320		35501	
04. ubezpieczonych		05. ubezpieczonych		06. (p. 04 + p. 05)	
21 81		21 81		21 81	
07. płatnika składek		08. płatnika składek		09. (p. 07 + p. 08)	
21 81		21 81		21 81	
10. budżet państwa		11. budżet państwa		12. (p. 10 + p. 11)	
25181		10320		35501	
13. PFRON ³⁾		14. PFRON ³⁾		15. (p. 13 + p. 14)	
16. Fundusz Kolecyński		17. Fundusz Kolecyński		18. (p. 16 + p. 17)	
SKŁADKI CHOROBOWE		SKŁADKI WYPADKOWE		SUMA SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA CHOROBOWE I WYPADKOWE	
19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe		20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe		21. (p. 19 + p. 20)	
3161		2154		5315	
22. ubezpieczonych		23. ubezpieczonych		24. (p. 22 + p. 23)	
3161		21 81		3161	
25. płatnika składek		26. płatnika składek		27. (p. 25 + p. 26)	
21 81		21 81		21 81	
28. budżet państwa		29. budżet państwa		30. (p. 28 + p. 29)	
21 81		2154		2154	
31. PFRON ³⁾		32. PFRON ³⁾		33. (p. 31 + p. 32)	
34. Fundusz Kolecyński		35. Fundusz Kolecyński		36. (p. 34 + p. 35)	
37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik składek (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)				3161	
V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE					
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego		04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS ⁴⁾	
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		05. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		06. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)	



Przykłady rozliczenia składki za miesiące „wakacyjne”

SKŁADKA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNYCH		ZUS RCA	Strona 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH	
I. DANE ORGANIZACYJNE					
D1. Identyfikator raportu (numer / mm / rr) 01 12 20 24					
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK					
D1. Numer NIP (wpisać bez kresek)			D2. Numer REGON		
9999999999			9999999999		
D3. Numer PESEL		D4. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2		D5. Seria i numer dokumentu	
9999999999					
D6. Nazwa skrócona					
D7. Nazwisko					
KOWAŁSKI					
D8. Imię pierwsze			D9. Data urodzenia (dd / mm / rr)		
JAN			99999999		
III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ					
D1. Nazwisko					
KOWAŁSKI					
D2. Imię pierwsze			D3. Typ		D4. Identyfikator
JAN			P		9999999999
III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE					
D1. Kod tytułu ubezpieczenia		D2. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe		D3. Wymiar czasu pracy	
05 74 0 0					
UBEZPIECZENIE					
EMERYTALNE		RENTOWE		WYPADKOWE	
04		05		06	
129000		129000		129000	
PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI					
D4. 04					
129000					
SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:					
ubezpieczonego					
D7. 07		D8. 08		D9. 09	
11		12		13	
15		16		17	
25181		10320		2154	
D10. 10					
14					
D11. 11					
12					
D12. 12					
13					
D13. 13					
14					
D14. 14					
15					
D15. 15					
16					
D16. 16					
17					
D17. 17					
18					
D18. 18					
19					
D19. 19					
20					
D20. 20					
21					
D21. 21					
22					
D22. 22					
23					
D23. 23					
24					
D24. 24					
25					
D25. 25					
26					
D26. 26					
27					
D27. 27					
28					
D28. 28					
29					
D29. 29					
37655					
D30. 30					
31					
D31. 31					
32					
D32. 32					
33					
D33. 33					
34					
D34. 34					
35					
D35. 35					
36					
D36. 36					
37					
D37. 37					
38					
D38. 38					
39					
D39. 39					
40					
D40. 40					
41					
D41. 41					
42					
D42. 42					
43					
D43. 43					
44					
D44. 44					
45					
D45. 45					
46					
D46. 46					
47					
D47. 47					
48					
D48. 48					
49					
D49. 49					
50					
D50. 50					
51					
D51. 51					
52					
D52. 52					
53					
D53. 53					
54					
D54. 54					
55					
D55. 55					
56					
D56. 56					
57					
D57. 57					
58					
D58. 58					
59					
D59. 59					
60					
D60. 60					
61					
D61. 61					
62					
D62. 62					
63					
D63. 63					
64					
D64. 64					
65					
D65. 65					
66					
D66. 66					
67					
D67. 67					
68					
D68. 68					
69					
D69. 69					
70					
D70. 70					
71					
D71. 71					
72					
D72. 72					
73					
D73. 73					
74					
D74. 74					
75					
D75. 75					
76					
D76. 76					
77					
D77. 77					
78					
D78. 78					
79					
D79. 79					
80					
D80. 80					
81					
D81. 81					
82					
D82. 82					
83					
D83. 83					
84					
D84. 84					
85					
D85. 85					
86					
D86. 86					
87					
D87. 87					
88					
D88. 88					
89					
D89. 89					
90					
D90. 90					
91					
D91. 91					
92					
D92. 92					
93					
D93. 93					
94					
D94. 94					
95					
D95. 95					
96					
D96. 96					
97					
D97. 97					
98					
D98. 98					
99					
D99. 99					
00					
D00. 00					
01					
D01. 01					
02					
D02. 02					
03					
D03. 03					
04					
D04. 04					
05					
D05. 05					
06					
D06. 06					
07					
D07. 07					
08					
D08. 08					
09					
D09. 09					
10					
D10. 10					
11					
D11. 11					
12					
D12. 12					
13					
D13. 13					
14					
D14. 14					
15					
D15. 15					
16					
D16. 16					
17					
D17. 17					
18					
D18. 18					
19					
D19. 19					
20					
D20. 20					
21					
D21. 21					
22					
D22. 22					
23					
D23. 23					
24					
D24. 24					
25					
D25. 25					
26					
D26. 26					
27					
D27. 27					
28					
D28. 28					
29					
D29. 29					
30					
D30. 30					
31					
D31. 31					
32					
D32. 32					
33					
D33. 33					
34					
D34. 34					
35					
D35. 35					
36					
D36. 36					
37					
D37. 37					
38					
D38. 38					
39					
D39. 39					
40					
D40. 40					
41					
D41. 41					
42					
D42. 42					
43					
D43. 43					
44					
D44. 44					
45					
D45. 45					
46					
D46. 46					
47					
D47. 47					
48					
D48. 48					
49					
D49. 49					
50					
D50. 50					
51					
D51. 51					
52					
D52. 52					
53					
D53. 53					
54					
D54. 54					
55					
D55. 55					
56					
D56. 56					
57					
D57. 57					
58					
D58. 58					
59					
D59. 59					
60					
D60. 60					
61					
D61. 61					
62					
D62. 62					
63					
D63. 63					
64					
D64. 64					
65					
D65. 65					
66					
D66. 66					
67					
D67. 67					
68					
D68. 68					
69					
D69. 69					
70					
D70. 70					
71					
D71. 71					
72					
D72. 72					
73					
D73. 73					
74					
D74. 74					
75					
D75. 75					
76					
D76. 76					
77					
D77. 77					
78					
D78. 78					
79					
D79. 79					
80					
D80. 80					
81					
D81. 81					
82					
D82. 82					
83					
D83. 83					
84					
D84. 84					
85					
D85. 85					
86					
D86. 86					
87					
D87. 87					
88					
D88. 88					
89					
D89. 89					
90					
D90. 90					
91					
D91. 91					
92					
D92. 92					
93					
D93. 93					
94					
D94. 94					
95					
D95. 95					
96					
D96. 96					
97					
D97. 97					
98					
D98. 98					
99					
D99. 99					
00					
D00. 00					
01					
D01. 01					
02					
D02. 02					
03					
D03. 03					
04					
D04. 04					
05					
D05. 05					
06					
D06. 06					
07					
D07. 07					
08					
D08. 08					
09					
D09. 09					
10					
D10. 10					
11					
D11. 11					
12					
D12. 12					
13					
D13. 13					
14					
D14. 14					
15					
D15. 15					
16					
D16. 16					
17					
D17. 17					
18					
D18. 18					
19					
D19. 19					
20					
D20. 20					
21					
D21. 21					
22					
D22. 22					
23					
D23. 23					
24					
D24. 24					
25					
D25. 25					
26					
D26. 26					
27					
D27. 27					

Przykłady rozliczenia składki za miesiące „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 opłacenia 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.

Przykłady rozliczenia składki za miesiące „wakacyjne”



ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		ZUS DRA	strona 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA			
I. DANE ORGANIZACYJNE							
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów		02. Identyfikator deklaracji (numer i mm / mm)		03. Znak i numer decyzji pokontrolnej			
6		01 122024					
04. Nazwa, R*							
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK							
01. Numer NIP (wzrostac bez kropki)			02. Numer REGON				
9999999999			9999999999				
03. Numer PESEL		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 / rr)				
JAN			99999999				
III. INNE INFORMACJE							
01. Liczba ubezpieczonych		02. Wniosek pracodawcy o definiowanie składek za osoby nieopłacane ze środków PFRON i budżetu państwa		03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe			
1				167 %			
IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA							
01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne		02. Kwota składek na ubezpieczenia rentowe		03. Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe			
83936		34400		118336			
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)			
83936		34400		118336			
13. PFRON		14. PFRON		15. (p. 13 + p. 14)			
16. Fundusz Kościelny		17. Fundusz Kościelny		18. (p. 16 + p. 17)			
19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe		20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe		21. Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe			
10535		7181		17716			
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)			
10535		7181		17716			
31. PFRON		32. PFRON		33. (p. 31 + p. 32)			
34. Fundusz Kościelny		35. Fundusz Kościelny		36. (p. 34 + p. 35)			
37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinny przekazać płatnik składek (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)						000	
V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE							
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego		05. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS			
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS		06. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)			

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		ZUS DRA	strona 2	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA	
VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE					
01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek		02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych		03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny	
		38178			
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	
		38178			
07. Kwota do zapłaty (p. 05 - p. 06)		08. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)		09. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	
38178					
VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP					
01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy		02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych		03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	
VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH					
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	
IX. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK DO ZWROTU/ZAPŁATY (p. IV.37 + p. VI.07 + p. VII.03 + p. VIII.03 - p. V.05)					
01. Kwota do zwrotu przez ZUS		02. Kwota do zapłaty		03. Kwota do zapłaty	
		38178		38178	
X. DEKLARACJA DOCHODU (wypełniają osoby, które opłacają składki wyłącznie za siebie)					
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	
XI. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIACU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁOWYLCZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE					
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		11. Kwota należnej składki		12. Kwota należnej składki	
10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne					

Deklaracja rozliczeniowa

Przykłady rozliczenia składki za miesiące „wakacyjne”

ZUS RCA Strona 1 **IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH**

I. DANE ORGANIZACYJNE
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rr) **01 12 20 24**

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK
01. Numer NIP (wpisać bez kresek) **9999999999999999** 02. Numer REGON **9999999999999999**
03. Numer PESEL **9999999999999999** 04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2 **1** 05. Seria / numer dokumentu **9999999999999999**
06. Nazwa skrócona **KO**
07. Nazwisko **WAŁSK I**
08. Imię pierwsze **JAN** 09. Data urodzenia (dd / mm / rr) **9999999999**

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ
01. Nazwisko **KO**
02. Imię pierwsze **WAŁSK I** 03. Typ 04. Identyfikator **JAN P 9999999999999999**

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE
01. Kod tytułu ubezpieczenia **05 94 00 0** 02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe **0** 03. Wymiar czasu pracy **0**

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE	WYPADKOWE
04. Podstawa wymiaru składek	4300000	000	4300000	000
05. Podstawa wymiaru składek	4300000	000	4300000	000
06. Budżet państwa	83936	34400	10535	7181
07. PFRON				
08. Fundusz Kolecieiny				

27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego **0**

28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek **0** 29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26) **136052**

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
01. Podstawa wymiaru składek **424200**
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek **0** 03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS **0**
04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego **38178** 05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kolecieiny **0**

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego **000** 02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego **000**
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego **000** 04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03) **000**

III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARZEJ DLA CEŁOWY 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 **000** 03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne **424200** 04. Kwota należnej składki **38178**

ZUS RCA Strona 1 **IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH**

I. DANE ORGANIZACYJNE
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rr) **01 12 20 24**

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK
01. Numer NIP (wpisać bez kresek) **9999999999999999** 02. Numer REGON **9999999999999999**
03. Numer PESEL **9999999999999999** 04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2 **1** 05. Seria / numer dokumentu **9999999999999999**
06. Nazwa skrócona **KO**
07. Nazwisko **WAŁSK I**
08. Imię pierwsze **JAN** 09. Data urodzenia (dd / mm / rr) **9999999999**

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ
01. Nazwisko **KO**
02. Imię pierwsze **WAŁSK I** 03. Typ 04. Identyfikator **JAN P 9999999999999999**

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE
01. Kod tytułu ubezpieczenia **05 90 00 0** 02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe **0** 03. Wymiar czasu pracy **0**

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE	WYPADKOWE
04. Podstawa wymiaru składek	4300000	000	4300000	000
05. Podstawa wymiaru składek	4300000	000	4300000	000
06. Budżet państwa	83936	34400	10535	7181
07. PFRON				
08. Fundusz Kolecieiny				

27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego **0**

28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek **0** 29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26) **136052**

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
01. Podstawa wymiaru składek **424200**
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek **0** 03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS **0**
04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego **38178** 05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kolecieiny **0**

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego **000** 02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego **000**
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego **000** 04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03) **000**

III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARZEJ DLA CEŁOWY 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 **000** 03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne **424200** 04. Kwota należnej składki **38178**

**ZUS RCA
z kodem:**
→ 05 94 00
→ 05 90 00

Przykłady rozliczenia składki za miesiące „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 opłacenia 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**.
 - 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.

Przykłady rozliczenia składki za miesiące „wakacyjne”



ZUS DRA Strona 1 **DEKLARACJA ROZLICZENIOWA**

I. DANE ORGANIZACYJNE
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów: 6
02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / mm): 01 12 20 24
03. Data nadania (dd / mm / mm):
04. Nazwa: R¹

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK
01. Numer NIP (wpisać bez kresek): 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9
02. Numer REGON: 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9
03. Numer PESEL: 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9
04. Rodzaj dokumentu: Jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2
05. Seria / Numer dokumentu:
06. Nazwa skrócona:
07. Nazwisko: KOWALSKI
08. Imię pierwsze: JAN
09. Data urodzenia (dd / mm / mm): 9 9 9 9 9 9 9 9 9

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

IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA

SKŁADKI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE		SKŁADKI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE		SKŁADKI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE	
01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne	02. Kwota składek na ubezpieczenie rentowe	03. Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	04. ubezpieczonych	05. ubezpieczonych	06. (p. 04 + p. 05)
9 1 6 3 5	3 7 5 5 5	1 2 9 1 9 0			
SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE CHOROBOWE I WYPADKOWE					
19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe	20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe	21. Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe	22. ubezpieczonych	23. ubezpieczonych	24. (p. 22 + p. 23)
	7 8 4 0	7 8 4 0			
SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE					
25. Płatnika składek	26. Płatnika składek	27. (p. 25 + p. 26)	28. budżet państwa	29. budżet państwa	30. (p. 28 + p. 29)
				7 8 4 0	7 8 4 0
SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE (KONT.)					
31. PFRON ²	32. PFRON ²	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. 08 + p. 24 + p. 27): 0 0 0					
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego	04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z PUS ⁴		
05. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)					

ZUS DRA Strona 2 **DEKLARACJA ROZLICZENIOWA**

VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek ⁵⁾	
02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych	3 8 1 7 8
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)	3 8 1 7 8
06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek ⁶⁾	
07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)	3 8 1 7 8

VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP

01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy ⁷⁾		03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	
02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych			

VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH

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			

IX. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK DO ZWROTU/ZAPŁATY (p. IV.37 + p. VI.07 + p. VII.03 + p. VIII.03 – p. V.05)

01. Kwota do zwrotu przez ZUS ⁸⁾		02. Kwota do zapłaty	3 8 1 7 8
---	--	----------------------	-----------

X. DEKLARACJA DOCHODU (wypełniają osoby, które opłacają składki wyłącznie za siebie)

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"/>

XI. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁOWYLICZENIA 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	03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne	04. Kwota należnej składki
05. Forma opodatkowania: <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> karta podatkowa	10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne	11. Kwota należnej składki	



Przykłady rozliczenia składki za miesiące „wakacyjne”



SKŁADKA UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZUS RCA strona 1 **IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH**

I. DANE ORGANIZACYJNE
01. Identyfikator raportu (numer / mm / mm) **01 12 2024**

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK
01. Numer NIP (włącznie bez kropki) **9999999999999999**
02. Numer REGON **9999999999999999**
03. Numer PESEL **9999999999999999**
04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2 **1**
05. Seria / numer dokumentu **9999999999999999**
06. Nazwa skrócona **KOWAŁSKI**
07. Nazwisko **KOWAŁSKI**
08. Imię pierwsze **JAN**
09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr) **9999999999**

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ
01. Nazwisko **KOWAŁSKI**
02. Imię pierwsze **JAN**
03. Typ **P**
04. Identyfikator **9999999999999999**

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE
01. Kod tytułu ubezpieczenia **05 14 0 0**
02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe **0**
03. Wymiar czasu pracy **0**
04. EMERYTALNE **4 6 9 4 4 0**
05. RENTOWE **0**
06. CHOROBY **0**
07. WYPADKOWE **4 6 9 4 4 0**

PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	04	05	06	07
SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ ubezpieczonego				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15	9 1 6 3 5	3 7 5 5 5		7 8 4 0
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				

27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego **0**
28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek **0**
29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26) **1 3 7 0 3 0**

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
01. Podstawa wymiaru składek **4 2 4 2 0 0**
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek **0**
03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS **0**
04. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny **3 8 1 7 8**
05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny **0**

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA ⁹
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego **0**
02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego **0**
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego **0**
04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03) **0**

III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁOW 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 **0 0 0**
03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne **4 2 4 2 0 0**
04. Kwota należnej składki **3 8 1 7 8**

SKŁADKA UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZUS RCA strona 1 **IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH**

I. DANE ORGANIZACYJNE
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrr) **01 12 2024**

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK
01. Numer NIP (włącznie bez kropki) **9999999999999999**
02. Numer REGON **9999999999999999**
03. Numer PESEL **9999999999999999**
04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2 **1**
05. Seria / numer dokumentu **9999999999999999**
06. Nazwa skrócona **KOWAŁSKI**
07. Nazwisko **KOWAŁSKI**
08. Imię pierwsze **JAN**
09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr) **9999999999**

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ
01. Nazwisko **KOWAŁSKI**
02. Imię pierwsze **JAN**
03. Typ **P**
04. Identyfikator **9999999999999999**

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE
01. Kod tytułu ubezpieczenia **05 10 0 0**
02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe **0**
03. Wymiar czasu pracy **0**
04. EMERYTALNE **0**
05. RENTOWE **0**
06. CHOROBY **0**
07. WYPADKOWE **0**

PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	04	05	06	07
SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ ubezpieczonego				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				

27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego **0**
28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek **0**
29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26) **0**

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
01. Podstawa wymiaru składek **4 2 4 2 0 0**
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek **0**
03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS **0**
04. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny **3 8 1 7 8**
05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny **0**

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA ⁹
01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego **0**
02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego **0**
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego **0**
04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p. 01 + p. 02 + p. 03) **0**

III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁOW 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 **0 0 0**
03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne **4 2 4 2 0 0**
04. Kwota należnej składki **3 8 1 7 8**

**ZUS RCA
z kodem:**
→ 05 14 00
→ 05 10 00



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 finansowane z **BP** na:
 - Ubezpieczenie emerytalne- **916,35 zł**
 - Ubezpieczenia rentowe – **375,55 zł**
 - Ubezpieczenie wypadkowe (1,67%) – **78,40 zł**

Suma zwolnienia z opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne - **1 370,30 zł** (zwolnienie nie obejmuje składki na ubezpieczenie 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 składki za miesiące „wakacyjne”

Przykład 5

- 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)

Przykłady rozliczenia składki za miesiące „wakacyjne”

ZAKŁAD UBEZPIECZENIA SPOŁECZNYCH		ZUS DRA	strona 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA	
I. DANE ORGANIZACYJNE					
01. Numer NIP (wzrost bez kropek)		02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / mm)		03. Znak i numer decyzji polikontrolnej	
6		01 12 20 24			
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów					
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)					
04. Nalepka „R”					
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK					
01. Numer NIP (wzrost bez kropek)			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		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					
J A N					
09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)					
9 9 9 9 9 9 9 9					
III. INNE INFORMACJE					
01. Liczba ubezpieczonych		02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa		03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe	
2				1 6 7 %	
IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA					
01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne		02. Kwota składek na ubezpieczenia rentowe		03. 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	
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 ²⁾					
14. PFRON ²⁾		15. (p. 13 + p. 14)			
16. Fundusz Kościelny					
17. Fundusz Kościelny		18. (p. 16 + p. 17)			
SKŁADKI RINA BODNIE PRZEZ:					
19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe		20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe		21. Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe	
2 2 0 3 6		1 4 6 2 1		3 7 0 5 7	
22. ubezpieczonych					
23. ubezpieczonych		24. (p. 22 + p. 23)			
2 2 0 3 6				2 2 0 3 6	
25. płatnika składek					
26. płatnika składek		27. (p. 25 + p. 26)			
2 2 0 3 6		7 1 8 1		7 1 8 1	
28. budżet państwa					
29. budżet państwa		30. (p. 28 + p. 29)			
7 8 4 0		7 8 4 0		7 8 4 0	
31. PFRON ²⁾					
32. PFRON ²⁾		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. 09 + p. 24 + p. 27)					
1 4 7 5 5 3					
V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE					
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 ⁴⁾		06. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego			

ZAKŁAD UBEZPIECZENIA SPOŁECZNYCH		ZUS DRA	strona 2	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA	
VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE					
01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek ⁴⁾		02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych		03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny	
		7 1 5 7 2			
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 ⁴⁾		07. Kwota do zapłaty (p. 05 - p. 06)	
7 1 5 7 2				7 1 5 7 2	
VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP					
01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy ⁷⁾		02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych		03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	
1 0 5 3 5		4 3 0		1 0 9 6 5	
VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH					
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	
IX. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK DO ZWROTU/ZAPŁATY (p. IV.37 + p. VI.07 + p. VII.03 + p. VIII.03 - p. V.05)					
01. Kwota do zwrotu przez ZUS ⁸⁾		02. Kwota do zapłaty			
		2 1 8 5 8 9			
X. DEKLARACJA DOCHODU (wypełniają osoby, które opłacają składki wyłącznie za siebie)					
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	
XI. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIACU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARZEJ DLA CEŁOW 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		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			

**Deklaracja
rozliczeniowa**

Przykłady rozliczenia składki za miesiące „wakacyjne”



ZAKŁAD UBEZPIECZENIA SPOŁECZNYCH ZUS RCA strona 1 IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH

I. DANE ORGANIZACYJNE
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrr) 01 12 20 24

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK
01. Numer NIP (wpisać bez kropek) 9999999999
02. Numer REGON 9999999999
03. Numer PESEL¹⁾ 9999999999
04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2
05. Seria i numer dokumentu
06. Nazwa skrócona
07. Nazwisko KOWALSKI
08. Imię pierwsze JAN
09. Data urodzenia (dd / mm / rrr) 99999999

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ
01. Nazwisko NOWAK
02. Imię pierwsze JAN
03. Typ P
04. Identyfikator 8888888888

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE
01. Kod tytułu ubezpieczenia 01 10
02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe
03. Wymiar czasu pracy

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE	WYPADKOWE
04. PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	4300000		4300000	4300000
07. SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ ubezpieczonego	41968	6450	10535	
11. płatnika składek	41968	27950		7181
15. budżet państwa				
19. PFRON ²⁾				
23. Fundusz Kościelny				
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)				136052

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
01. Podstawa wymiaru składki 371047
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek⁴⁾ 371047
03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS
04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego 33394
05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA⁵⁾
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)

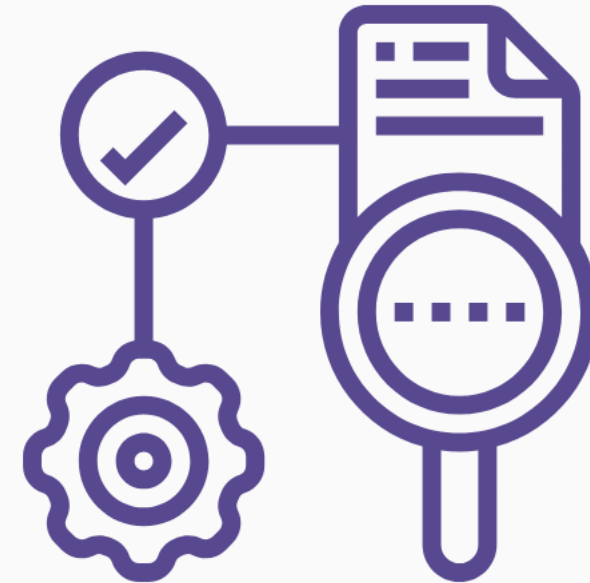
III. E. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIACU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CEŁÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali
02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie
03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne
04. Kwota należnej składki

Raport ZUS RCA
za pracownika
z kodem:
→ 01 10

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.



Dziękuję za uwagę!

Alina Głębicka-Rękawek
Zakład Ubezpieczeń Społecznych

#IdeaRozwojuBiznesu