

WNIOSEK O RENTĘ Z TYTUŁU NIEZDOLNOŚCI DO PRACY

(przed wypełnieniem wniosku prosimy o zapoznanie się z „Informacją” zamieszczoną w końcowej części formularza)

Data sporządzenia wniosku
przez płatnika składek (dd/mm/rrrr):Data wpływu wniosku do ZUS
(dd/mm/rrrr):.....
pieczęć i podpis osoby upoważnionej.....
pieczęć i podpis pracownika ZUS**I. DANE OSOBY ZAINTERESOWANEJ****DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY ZAINTERESOWANEJ**

01. Numer PESEL (1)

02. Identyfikator podatkowy NIP (wpisać bez kresek) (2)

03. Płeć (wpisać: K – kobieta,
M – mężczyzna)

04. Rodzaj dokumentu tożsamości:

jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport – 2

05. Seria i numer dokumentu

06. Nazwisko

07. Nazwisko rodowe (zgodne z aktem urodzenia)

08. Inne używane nazwisko

09. Imię pierwsze

10. Data urodzenia (dd/mm/rrrr)

11. Imię drugie

12. Imię ojca

13. Imię matki

14. Obywatelstwo

(1) Należy wpisać numer PESEL, a jeżeli nie nadano tego numeru, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.

(2) Podaje osoba, dla której identyfikatorem podatkowym jest NIP. (patrz → Informacja punkt 17)

Zawód: [1]

Kod zawodu: [1]

Numer PKD: [2]

Stan cywilny: panna/kawaler zamężna/zonaty rozwiedziona(y) w separacji wdowa/wdowiec

(wypełnia osoba występująca z wnioskiem o przyznanie renty z tytułu okresów ubezpieczenia za granicą)

[1] – Jeżeli wniosek sporządza **pracodawca**, to wpisuje nazwę i kod zawodu zgodnie z „Klasyfikacją Zawodów i Specjalności” wprowadzoną rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 r. (Dz.U. Nr 82, poz. 537 ze zm.). Przy określaniu zawodu należy uwzględnić zakres i charakter czynności wykonywanych przez pracownika.– Jeżeli wniosek zgłaszany w formie papierowej wypełnia **osoba zainteresowana bez udziału pracodawcy**, to podaje tylko nazwę wykonywanego zawodu. Kod zawodu uzupełni ZUS.

[2] Należy podać numer według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) z zaświadczenia wydanego przez Urząd Statystyczny; jeżeli pracodawca nie przygotowuje wniosku, powinien podać te dane wypełniającemu wniosek.

DANE ADRESOWE OSOBY ZAINTERESOWANEJ – ADRES ZAMELDOWANIA NA POBYT STAŁY

01. Kod pocztowy

02. Poczta

03. Gmina/Dzielnica

04. Miejscowość

05. Ulica

06. Numer domu

07. Numer lokalu

08. Numer telefonu (1)

09. Symbol państwa (2) (3)

10. Zagraniczny kod pocztowy (2)

11. Nazwa państwa (2)

12. Adres poczty elektronicznej (1)

DANE ADRESOWE OSOBY ZAINTERESOWANEJ – ADRES ZAMIESZKANIA (wypełnić, jeżeli adres zamieszkania jest inny niż adres zameldowania na pobyt stały)

01. Kod pocztowy

02. Poczta

03. Gmina/Dzielnica

04. Miejscowość

05. Ulica

06. Numer domu

07. Numer lokalu

08. Numer telefonu (1)

09. Symbol państwa (2) (3)

10. Zagraniczny kod pocztowy (2)

11. Nazwa państwa (2)

DANE ADRESOWE OSOBY ZAINTERESOWANEJ – ADRES DO KORESPONDENCJI

01. Kod pocztowy

02. Poczta

03. Gmina/Dzielnica

04. Miejscowość

05. Ulica

06. Numer domu

07. Numer lokalu

08. Numer telefonu (1)

09. Symbol państwa (2) (3)

10. Zagraniczny kod pocztowy (2)

11. Nazwa państwa (2)

DANE ADRESOWE OSOBY ZAINTERESOWANEJ – ADRES OSTATNIEGO ZAMELDOWANIA NA POBYT STAŁY W POLSCE (4) (5) LUB ADRES MIEJSCA POBYTU W POLSCE (5)

01. Kod pocztowy

02. Poczta

03. Gmina/Dzielnica

04. Miejscowość

05. Ulica

06. Numer domu

07. Numer lokalu

 08. Adres ostatniego zameldowania na pobyt stały w Polsce 09. Adres miejsca pobytu w Polsce

(1) Podanie numeru telefonu oraz adresu poczty elektronicznej nie jest obowiązkowe.

(2) Wypełnić w przypadku gdy adres jest inny niż polski.

(3) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

(4) Wypełnić jeśli wnioskodawca zamieszkuje za granicą w państwie, z którym nie łączy Polski umowa międzynarodowa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych.

(5) Wypełnić w przypadku nieposiadania adresu zameldowania na pobyt stały i adresu zamieszkania w Polsce.

III. OŚWIADCZENIE OSOBY ZAINTERESOWANEJ

1. Złożyłam(em) wniosek o / pobieram: (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

<input type="checkbox"/> zasiłek chorobowy	<input type="checkbox"/> zasiłek opiekuńczy	<input type="checkbox"/> świadczenie rehabilitacyjne	<input type="checkbox"/> wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy
<input type="checkbox"/> zasiłek z opieki społecznej	<input type="checkbox"/> zasiłek dla bezrobotnych	<input type="checkbox"/> świadczenie pieniężne z powiatowego urzędu pracy	

2. Zgłaszałam(em) poprzednio / Zgłosiłam(em) obecnie wniosek do: ZUS, KRUS, Zakładu Emerytalno-Rentowego MSW, Wojskowego Biura Emerytalnego, Biura Emerytalnego Służby Więziennej, jednostki organizacyjnej wymiaru sprawiedliwości: TAK NIE
(należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> o emeryturę | <input type="checkbox"/> o emeryturę pomostową | <input type="checkbox"/> o emeryturę częściową |
| <input type="checkbox"/> o świadczenie przedemerytalne | <input type="checkbox"/> o rentę z tytułu niezdolności do pracy | <input type="checkbox"/> o rentę rodzinną |
| <input type="checkbox"/> o rentę socjalną | <input type="checkbox"/> o nauczycielskie świadczenie kompensacyjne | <input type="checkbox"/> o uposażenie |
| <input type="checkbox"/> o rentę inwalidzką | | |

Jeśli TAK, należy podać nazwę i adres organu rentowego oraz numer sprawy:

.....

.....

3. Mam ustalone prawo do: TAK NIE (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

<input type="checkbox"/> emerytury	<input type="checkbox"/> emerytury pomostowej	<input type="checkbox"/> emerytury częściowej
<input type="checkbox"/> świadczenia przedemerytalnego	<input type="checkbox"/> renty z tytułu niezdolności do pracy	<input type="checkbox"/> renty rodzinnej
<input type="checkbox"/> zasiłku przedemerytalnego	<input type="checkbox"/> nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego	<input type="checkbox"/> uposażenia
<input type="checkbox"/> renty socjalnej	<input type="checkbox"/> renty inwalidzkiej	

Jeśli TAK, należy podać nazwę i adres organu rentowego, który dokonuje wypłaty świadczenia oraz numer sprawy: (organ rentowy oraz numer sprawy należy podać również w przypadku gdy wypłata świadczenia jest zawieszona)

.....

.....

W przypadku pobierania renty szkoleniowej należy wskazać czy Pani/Pan odbyła/odbył szkolenie (kurs) zorganizowane przez powiatowy urząd pracy:

TAK NIE (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

Jeżeli TAK, należy podać nazwę szkolenia (kursu) oraz okres jego trwania:

.....

.....

4. Pobieram: TAK NIE (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> świadczenie pieniężne przysługujące osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę i ZSRR |
| <input type="checkbox"/> świadczenie w wysokości dodatku kombatanckiego |
| <input type="checkbox"/> świadczenie pieniężne przysługujące żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnionym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu lub batalionach budowlanych |
| <input type="checkbox"/> świadczenie pieniężne przysługujące cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych |
| <input type="checkbox"/> ryczałt energetyczny |
| <input type="checkbox"/> ekwiwalent węglowy |

Jeśli TAK, należy podać Oddział/Inspektorat ZUS, który wypłaca wskazane świadczenie oraz numer sprawy:

.....

.....

11. Posiadam okresy ubezpieczenia/zamieszkania za granicą w następujących państwach członkowskich Unii Europejskiej / Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu: (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

Nie posiadam okresów ubezpieczenia/zamieszkania za granicą w państwach członkowskich Unii Europejskiej / Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu.

(skutki niepodania informacji o okresach ubezpieczenia/zamieszkania za granicą wskazano w punkcie 6 Informacji)

IV. ZAŁĄCZNIKI

Przedkładam: dokumentów.

Dokumenty, niezbędne do ustalenia prawa do renty oraz obliczenia jej wysokości (patrz Informacja), należy przedłożyć w organie rentowym w oryginale (można przedłożyć, poświadczony za zgodność z oryginałem przez upoważnione podmioty, kserokopie oryginalnych dokumentów). Jeżeli we wniosku nie zamieszczono danych lub nie dostarczono dokumentów, które są niezbędne do jego rozpatrzenia, organ rentowy wzywa zainteresowanego do uzupełnienia wniosku i wyznacza termin na uzupełnienie. Nieusunięcie braków w terminie wyznaczonym przez organ rentowy spowoduje wydanie decyzji o odmowie wszczęcia postępowania.

Świadoma(y) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań, oświadczam, że dane zawarte w części I i II wniosku oraz dane zawarte w oświadczeniu – część III wniosku, podałam(em) zgodnie z prawdą, co potwierdzam złożonym podpisem.

(Miejscowość)

(Data: dd/mm/rrrr)

(Podpis osoby zainteresowanej
lub pełnomocnika)

INFORMACJA

Informacje ogólne

1. Wniosek stanowi podstawę do wszczęcia postępowania w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) – rozpatrzenia uprawnień i wydania decyzji w sprawie renty z tytułu niezdolności do pracy oraz do wszczęcia postępowania o rentę zagraniczną.
2. Wniosek o rentę rozpatruje Oddział/Inspektorat ZUS właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby zainteresowanej, przy czym w przypadku osób zamieszkałych w Polsce za miejsce zamieszkania uważa się miejsce zameldowania na pobyt stały. Wnioski o rentę osób zamieszkałych za granicą w państwie, z którym Polskę łączy dwustronna umowa międzynarodowa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych albo w państwie członkowskim Unii Europejskiej (UE) / Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) oraz wnioski o rentę osób, które przebyły okresy ubezpieczenia za granicą w wymienionych państwach – rozpatrują wyznaczone przez Prezesa ZUS jednostki organizacyjne realizujące umowy międzynarodowe w dziedzinie ubezpieczeń społecznych. Aktualny wykaz państw, z którymi Polskę łączy dwustronna umowa międzynarodowa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych – można uzyskać w każdym Oddziale/Inspektoracie ZUS lub znaleźć na stronach internetowych Zakładu www.zus.pl. W przypadku osób zamieszkałych za granicą w państwie, z którym nie łączy Polski umowa międzynarodowa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, wniosek o rentę rozpatruje Oddział/Inspektorat ZUS właściwy ze względu na ostatnie miejsce zameldowania na pobyt stały w Polsce osoby zainteresowanej. Niezależnie od miejsca zamieszkania wniosek o rentę zawsze można złożyć w formie elektronicznej, za pomocą internetowej Platformy Usług Elektronicznych (PUE) – na pue.zus.pl.
3. Wniosek o rentę podpisuje osoba zainteresowana lub pełnomocnik. Pełnomocnictwo powinno być udzielone przez osobę zainteresowaną na piśmie, w formie dokumentu elektronicznego lub zgłoszone do protokołu.
4. Osobie zainteresowanej przysługuje prawo wycofania wniosku. Wycofanie wniosku jest skuteczne, jeżeli nastąpiło w jednej z form przewidzianej dla zgłoszenia wniosku, tj. papierowej lub elektronicznej, nie później jednak niż do dnia uprawomocnienia się decyzji w sprawie renty (tj. w terminie jednego miesiąca od dnia doręczenia decyzji). W razie wycofania wniosku, postępowanie w sprawie renty ulega umorzeniu.
5. Informacje dotyczące warunków wymaganych do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy, w tym zasad uwzględniania okresów ubezpieczenia za granicą, przy ustalaniu prawa i obliczaniu wysokości polskich rent, można uzyskać w każdym Oddziale/Inspektoracie ZUS lub znaleźć na stronach internetowych ZUS www.zus.pl.
6. Niewskazanie w oświadczeniu w części III pkt 11 formularza okresów ubezpieczenia/zamieszkania za granicą w państwie członkowskim UE / EFTA i nieprzedłożenie dokumentów, z których wynika ubezpieczenie w tym państwie skutkuje tym, iż postępowanie międzynarodowe o świadczenie z tego państwa nie zostanie wszczęte, a data zgłoszenia wniosku w ZUS nie zostanie uwzględniona przez instytucję zagraniczną jako data złożenia wniosku o świadczenie zagraniczne.

Środki dowodowe

7. Dokumenty niezbędne do ustalenia prawa do renty oraz jej wysokości – to w szczególności:
 - „Informacja dotycząca okresów składkowych i nieskładkowych” (formularz ZUS Rp-6) – dotyczy osób posiadających okresy ubezpieczenia (okresy składkowe i nieskładkowe) wyłącznie w Polsce albo w Polsce i w państwach, z którymi Polskę łączą dwustronne umowy międzynarodowe w dziedzinie ubezpieczeń społecznych,
 - formularz unijny „Informacje dotyczące przebiegu ubezpieczenia osoby ubezpieczonej” (formularz E 207 PL) – dotyczy osób posiadających okresy ubezpieczenia w Polsce oraz okresy ubezpieczenia w innych państwach członkowskich UE / EFTA,
 - zaświadczenia pracodawców (świadczenia pracy) bądź inne dokumenty właściwych organów, urzędów czy organizacji – potwierdzające okresy składkowe i nieskładkowe w Polsce,
 - dokumenty potwierdzające okresy ubezpieczenia za granicą – w państwach, z którymi Polskę łączą dwustronne umowy międzynarodowe w dziedzinie ubezpieczeń społecznych albo w państwach członkowskich UE / EFTA,
 - zaświadczenie pracodawcy – płatnika składek o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia, które stanowiło podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub na ubezpieczenie emerytalne i rentowe albo na ubezpieczenie wypadkowe w Polsce (formularz ZUS Rp-7).

Ponadto do wniosku należy dołączyć:

- zaświadczenie o stanie zdrowia, wydane przez lekarza prowadzącego leczenie, posiadaną dokumentację leczniczą oraz podać nazwę i adres placówki służby zdrowia, w której Pani/Pan była/był lub jest leczona/leczony. Pod pojęciem placówki służby zdrowia należy rozumieć: zakład opieki zdrowotnej (przychodnia, szpital, ośrodek zdrowia, poradnia), indywidualną i grupową praktykę lekarską oraz inne podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych (do wykorzystania formularz ZUS N-9 „Zaświadczenie o stanie zdrowia dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego wydane przez lekarza prowadzącego leczenie”),
- wywiad zawodowy sporządzony przez płatnika składek, jeżeli osoba ubezpieczona pozostaje w zatrudnieniu (do wykorzystania formularz ZUS N-10 „Wywiad zawodowy dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego”).

Dokumentem honorowanym przez ZUS mającym wpływ na ustalenie prawa do renty oraz jej wysokości jest również legitymacja ubezpieczeniowa zawierająca wpisy dotyczące okresów zatrudnienia i wysokości osiągniętych zarobków.

Uwaga! Nie należy przedkładać dokumentów, które złożono z wnioskiem o ustalenie kapitału początkowego.

Podstawa wymiaru

8. Osoba zainteresowana wskazuje we wniosku (cz. II pkt 3) okres, z którego wynagrodzenie/dochód/przychód/uposażenie ma być przyjęte do ustalenia podstawy wymiaru renty z tytułu niezdolności do pracy.
9. Do ustalenia podstawy wymiaru renty z tytułu niezdolności do pracy przyjmuje się dochód-przychód, który stanowił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne lub na ubezpieczenia emerytalne i rentowe albo na ubezpieczenie wypadkowe, lub osiągnięte uposażenie.
10. Podstawa wymiaru renty może być ustalona:
 - z 10 kolejnych lat kalendarzowych, wybranych z ostatnich 20 lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok, w którym zgłoszony został wniosek,
 - z 20 lat kalendarzowych, wybranych z całego okresu podlegania ubezpieczeniu, przypadających przed rokiem zgłoszenia wniosku.
 Jeżeli okres kolejnych lat kalendarzowych obejmuje również ubezpieczenie za granicą w państwie, z którym Polskę łączy dwustronna umowa międzynarodowa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych albo w państwie członkowskim UE / EFTA – podstawa wymiaru renty może być ustalona z pominięciem pełnych lat kalendarzowych ubezpieczenia za granicą. Jeżeli w ciągu 20 lat poprzedzających bezpośrednio rok, w którym zgłoszono wniosek o rentę, zainteresowany nie był ubezpieczony w Polsce, podstawę wymiaru renty stanowi przeciętna podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub ubezpieczenia emerytalne i rentowe albo ubezpieczenie wypadkowe lub uposażenie w okresie kolejnych 10 lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok, w którym zainteresowany przystąpił po raz pierwszy do ubezpieczenia za granicą.

Podstawę wymiaru renty z tytułu niezdolności do pracy dla osoby, która wcześniej miała ustalone prawo do tej renty lub emerytury, stanowi podstawa wymiaru wcześniej przyznanego świadczenia – art. 21 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.).

Podstawa wymiaru renty z tytułu niezdolności do pracy może być ustalona z faktycznego okresu podlegania ubezpieczeniu w przypadku, gdy osoba zainteresowana nie może udowodnić wynagrodzenia (dochodu, przychodu, uposażenia) z 10 kolejnych lat wybranych z 20 lat poprzedzających rok zgłoszenia wniosku o rentę, gdyż:

- stała się niezdolna do pracy przed ukończeniem wieku 30 lat,
- pełniła zastępczą służbę wojskową, odbywała czynną służbę albo korzystała z urlopu wychowawczego, a niezdolność do pracy powstała po ukończeniu 30 lat.

Podstawy wymiaru renty nie ustala się, jeżeli osoba zainteresowana nie pozostawała w ubezpieczeniu co najmniej przez 1 rok kalendarzowy. Jeżeli podstawy wymiaru renty z tytułu niezdolności do pracy nie można ustalić, renta przyznawana jest w wysokości najniższej renty z tytułu niezdolności do pracy.

Podstawę wymiaru renty przyznanej na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz.U. z 2010 r. Nr 101, poz. 648 ze zm.), stanowi kwota ryczałtowa wynikająca z tej ustawy.

11. Jeżeli nie można ustalić podstawy wymiaru składek w okresie pozostawania w stosunku pracy wskazanym do ustalenia podstawy wymiaru renty z tytułu niezdolności do pracy, za podstawę wymiaru składek przyjmuje się kwotę obowiązującego w tym okresie minimalnego wynagrodzenia pracowników proporcjonalnie do okresu podlegania ubezpieczeniu i wymiaru czasu pracy.

Osiągnięcie przychodu

12. Prawo do renty ulega zawieszeniu w razie osiągnięcia przychodu w kwocie wyższej niż 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy ostatnio ogłoszonego przez Prezesa GUS. W razie osiągnięcia przychodu w kwocie przekraczającej 70% wyżej wymienionego przeciętnego wynagrodzenia, nie wyższej niż 130% tej kwoty, świadczenie podlega zmniejszeniu. Szczegółowe zasady zawieszenia prawa do świadczenia lub zmniejszenia jego wysokości zawiera (w pouczeniu) decyzja o przyznaniu świadczenia.
13. Zawieszenie prawa do renty albo zmniejszenie wysokości świadczenia powoduje uzyskiwanie przychodów, w tym także za granicą z tytułu zatrudnienia, służby lub innej pracy zarobkowej albo prowadzenia działalności oraz pobieranie zasiłków: chorobowego, macierzyńskiego, opiekuńczego, wyrównawczego, świadczenia rehabilitacyjnego i wyrównawczego, dodatku wyrównawczego, a także wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, wypłaconego na podstawie przepisów art. 92 Kodeksu pracy (lub innych przepisów w tym zakresie). Za przychód rencistów prowadzących pozarolniczą działalność uważa się przychód stanowiący podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne.

Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego

14. ZUS zgłasza do ubezpieczenia zdrowotnego:
 - rencistę,
 - członków rodziny rencisty, których dane należy podać na formularzu: „Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny emeryta – rencisty – osoby uprawnionej do renty socjalnej – świadczenia przedemerytalnego / zasiłku – nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego” (formularz ZUS Rp-13).
15. Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego powstaje od dnia, od którego przysługuje wypłata renty, a wygasa z dniem zaprzestania wypłaty świadczenia. W przypadku wygaśnięcia obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego ZUS wyrejestrowuje z tego ubezpieczenia rencistę wraz z członkami rodziny.
16. Prawo do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego ma również osoba, w stosunku do której wygasł obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego, a która ubiega się o przyznanie emerytury lub renty.

Identyfikator podatkowy

17. Właściwym identyfikatorem podatkowym, zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz.U. z 2012 r. poz. 1314 ze zm.) jest:
 - numer PESEL w przypadku podatnika będącego osobą fizyczną objętą rejestrem PESEL nie prowadzącego działalności gospodarczej lub niebędącego zarejestrowanym podatnikiem podatku od towarów i usług,
 - NIP w przypadku pozostałych podmiotów podlegających obowiązkowi ewidencyjnemu.