



# Praca za granicą emerytura w Polsce

STOCKXPRT



Obywatela każdego z państw Unii Europejskiej mają prawo do swobodnego przemieszczania się w obrębie całej Wspólnoty. Koordynacja systemów zabezpieczeń społecznych ma na celu ułatwienie korzystania z tego prawa. Dotyczy to nie tylko emerytury, ale także świadczeń pieniężnych, które są wypłacane za okres choroby lub macierzyństwa.

### Emerytura

Dla osób, które oprócz okresu ubezpieczenia w Polsce posiadają również zagraniczny okres ubezpieczenia lub zamieszkania w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej, państwie Europejskiego Obszaru Gospodarczego niebędącym członkiem UE lub w Szwajcarii (zwanym dalej „państwami członkowskimi”), podstawę ustalania prawa i obliczenia wysokości świadczeń emerytalno-rentowych stanowią przepisy Rozporządzenia Rady (EWG) nr 1408/71, Rozporządzenia Rady (EWG) nr 574/72 oraz wewnętrzne (krajowe) przepisy emerytalno-rentowe Polski i innych państw członkowskich, w których przebyte zostały okresy ubezpieczenia.

Podstawowa zasada mówi, że można otrzymać emeryturę lub rentę z każdego z państw, w którym podlegało się ubezpieczeniom społecznym, o ile spełnione zostaną odpowiednie warunki wymagane w poszczególnych państwach, w szczególności dotyczące wieku emerytalnego oraz stażu ubezpieczeniowego. Przepisy ww. rozporządzeń Rady (EWG) mają na celu ułatwienie spełnienia tych warunków,

m.in. poprzez mechanizm sumowania okresów ubezpieczenia lub zamieszkania przebytych w państwach członkowskich.

Osoba, która podlegała ubezpieczeniom społecznym w Polsce oraz innych państwach członkowskich, może zatem ubiegać się o emeryturę w każdym z tych państw.

Zasady obliczania wysokości emerytury i rent z ZUS ustalanych na **tw. starych zasadach** dla osób objętych zakresem podmiotowym rozporządzeń 1408/71 i 574/72, które przebyły okresy ubezpieczenia w dwóch lub więcej państwach członkowskich zostały określone w art. 46 rozporządzenia 1408/71. W przypadku osób ubiegających się o polską emeryturę na starych zasadach (emeryturę dla osób urodzonych przed 1.01.1949r. oraz dla niektórych ubezpieczonych urodzonych po 31.12.1948 r., ale przed 1.01.1969r.) oraz w przypadku osób ubiegających się o polską rentę z tytułu niezdolności do pracy, zagraniczne okresy ubezpieczenia lub zamieszkania, niepokrywające się z polskimi okresami ubezpieczenia, uwzględniane są przy ustalaniu prawa do polskich świadczeń i obliczaniu ich wysokości. Okresy ubezpieczenia lub zamieszkania

**Od dnia wstąpienia Polski do Unii nasz system zabezpieczeń społecznych został skoordynowany z systemami całej Wspólnoty. Co to znaczy? Co zrobić, gdy zachorujemy, pracując za granicą? Czy przepracowany poza Polską czas wlicza się do emerytury?**

EAST NEWS/SCIENCE PHOTO LIBRARY

przebyte w innych państwach członkowskich podlegają uwzględnieniu w wymiarze potwierdzonym przez zagraniczną instytucję właściwą na formularzu E205 („zaświadczenie dotyczące przebiegu ubezpieczenia”). To w nim zagraniczne instytucje właściwe wykazują „okresy ubezpieczenia”, tj. opłacania składek, zatrudnienia lub pracy na własny rachunek oraz „okresy zrównane z okresami ubezpieczenia”, tj. okresy, za które nie były opłacane składki, a także wykazują okresy zamieszkania, jeżeli okresy te stanowią podstawę uprawnień emerytalno-rentowych w danym państwie.

Przykład: ZUS ustalił prawo do emerytury 60-letniej kobiecie urodzonej przed 1.01.1949 roku, posiadającej okresy ubezpieczenia w trzech państwach: w Polsce – wynoszące 9 lat, w Czechach – wynoszące 4 lata, na Litwie – wynoszące 7 lat. Ze względu na to, że do spełnienia warunku posiadania wymaganego 20-letniego okresu składkowego i nieskładkowego konieczne było uwzględnienie okresów ubezpieczenia przebytych w Czechach i na Litwie, wysokość emerytury z ZUS została ustalona w dwóch etapach:

■ najpierw obliczono teoretyczną (pełną) wysokość świadczenia, jakie przysługiwałoby

zainteresowanej, gdyby cały 20-letni okres został przebyty w Polsce;

■ następnie obliczono rzeczywistą (częściową) wysokość świadczenia poprzez pomnożenie kwoty pełnego świadczenia, obliczonego za 20 lat ubezpieczenia, przez proporcję okresów ubezpieczenia przebytych w Polsce do sumy okresów ubezpieczenia przebytych we wszystkich państwach członkowskich (9/20). I tak, gdyby wysokość polskiej emerytury ustalonej za 20 lat pracy wynosiła 1000 zł, to rzeczywista (częściowa) wysokość emerytury wyniosłaby 450 zł ( $1000 \text{ zł} \times 9/20 = 450 \text{ zł}$ ). W ten sam sposób postąpią instytucje czeska i litewska. O ile zainteresowana osoba spełni warunki wymagane do nabycia prawa do emerytury we wszystkich trzech państwach, w których była ubezpieczona, będzie otrzymywała trzy częściowe emerytury, przyznane przez instytucje: polską, czeską i litewską.

Prawo do polskiej „nowej” emerytury (dla ubezpieczonych urodzonych po 31.12.1948 r.), nie jest uzależnione od udowodnienia określonego minimalnego okresu ubezpieczenia, a wyłącznie od osiągnięcia wieku emerytalnego, wynoszącego co najmniej 60 lat dla ubezpieczonych kobiet, 65 lat dla ubezpieczonych



tym samym zawodzie lub zatrudnieniu. Osoba ubiegająca się o wcześniejszą emeryturę powinna do wniosku o świadczenie dołączyć zaświadczenie zagranicznego pracodawcy potwierdzające charakter wykonywanego zatrudnienia oraz inne okoliczności, które decydują o prawie do wcześniejszej emerytury.

### Choroba i macierzyństwo

Koordinacją systemów zabezpieczenia społecznego objęte są w Polsce świadczenia pieniężne z tytułu choroby, w tym także spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, oraz świadczenia z tytułu macierzyństwa, przysługujące wszystkim grupom osób ubezpieczonych w Polsce. Świadczeniami pieniężnymi w razie choroby i macierzyństwa, objętymi koordynacją, są:

- wynagrodzenie chorobowe – przysługujące pracownikom na podstawie art. 92 Kodeksu Pracy łącznie przez okres do 33 dni w roku kalendarzowym;
- zasiłek chorobowy z ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego – przysługujący osobie objętej ubezpieczeniem chorobowym lub wypadkowym przez okres choroby trwającej do 182 dni (w przypadku gruźlicy do 9 miesięcy);
- świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego – przysługujące przez okres do 12 miesięcy ubezpieczonemu, który po wykorzystaniu okresu pobierania zasiłku chorobowego jest nadal chory, jeżeli rokuje odzyskanie zdolności do pracy;
- zasiłek wyrównawczy z ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego – przysługujący przez okres odbywania rehabilitacji zawodowej, nie dłużej niż przez 24 miesiące;
- zasiłek macierzyński – przysługujący osobie ubezpieczonej z tytułu urodzenia dziecka lub przysposobienia dziecka;
- zasiłek opiekuńczy – przysługujący osobom objętym obowiązkiem ubezpieczenia chorobowym z tytułu opieki nad chorym dzieckiem lub innym chorym członkiem rodziny.

### Podstawowe zasady koordynacji

**1.** Zasada równego traktowania daje obywatelowi polskiemu możliwość wyjazdu na stałe do innego państwa członkowskiego i podjęcia tam pracy lub działalności na własny rachunek albo wyjazdu na pobyt czasowy w celu podjęcia pracy u pracodawcy zagranicznego. Gdy zachoruje lub urodzi dziecko, będą mu przysługiwały odpowiednio świadczenia pieniężne chorobowe lub macierzyńskie przewidziane ustawodawstwem tego państwa, na tych

samych zasadach, które dotyczą obywateli tego państwa.

**2.** Zasada sumowania okresów ubezpieczenia, zatrudnienia lub zamieszkania.

W wielu państwach członkowskich UE prawo do świadczeń pieniężnych związanych z chorobą lub macierzyństwem uzależnione jest od posiadania pewnego okresu ubezpieczenia, zatrudnienia, a niekiedy zamieszkania. Zasada sumowania okresów ubezpieczenia, zatrudnienia lub zamieszkania umożliwia przyznanie świadczeń osobom, które nie osiągnęły w danym państwie okresu ubezpieczenia wymaganego do przyznania prawa do świadczeń. Zgodnie z tą zasadą instytucja właściwa państwa członkowskiego uwzględni w niezbędnym zakresie okresy ubezpieczenia, zatrudnienia lub zamieszkania przebyte w innym państwie członkowskim, tak jak gdyby chodziło o własne okresy.

Na potwierdzenie okresów ubezpieczenia pracownik lub osoba samodzielnie zarobkująca, która ubiega się o świadczenia pieniężne składa formularz E 104 („zaświadczenie dotyczące sumowania okresów ubezpieczenia, zatrudnienia lub zamieszkania”), wystawiony przez instytucję państwa członkowskiego, której osoba ta podlegała wcześniej. Jeżeli nie przedłoży takiego zaświadczenia, o jego wydanie instytucja właściwa występuje do instytucji tego państwa członkowskiego.

**3.** Sumowanie okresów przy ustaleniu prawa do świadczeń polskich.

Osobie, która podejmie pracę lub rozpocznie działalność na własny rachunek w Polsce, jeżeli wcześniej wykonywała działalność zarobkową w innym państwie członkowskim, okresy przebyte w tym państwie zostaną zaliczone do okresu ubezpieczenia wymaganego do przyznania świadczeń w Polsce. O wystawienie zaświadczenia na formularzu E 104 zainteresowany występuje do instytucji właściwej w państwie, w którym poprzednio podlegał ubezpieczeniu. W przypadku gdy ubezpieczony nie otrzymał przed przyjazdem do Polski formularza E 104, o poświadczenie okresów ubezpieczenia do instytucji właściwej innego państwa występuje oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

**4.** Sumowanie okresów przy ustaleniu prawa do świadczeń przysługujących w innym państwie.

Osobie, która podejmie pracę lub rozpocznie działalność w innym państwie członkowskim, jeżeli wcześniej wykonywała działalność zarobkową w Polsce, polskie okresy ubezpieczenia, zostaną zaliczone do okresu ubezpieczenia wymaganego do przyznania świadczeń w innym państwie. Aby z tej zasady skorzystać, osoba zainteresowana musi



DOKOŃCZENIE NA S. 46

mężczyzn. Nie zachodzi zatem konieczność sumowania polskich i zagranicznych okresów ubezpieczenia lub zamieszkania w celu przyznania prawa do tej emerytury. Postawę obliczenia „nowej” emerytury stanowi suma zwaloryzowanych składek na ubezpieczenie emerytalne w Polsce, zaewidencjonowanych na indywidualnym koncie ubezpieczonego, oraz zwaloryzowanego kapitału początkowego (obliczanego dla osób urodzonych po dniu 31.12.1948 r., które przed dniem 1.01.1999r. opłacały składki na ubezpieczenie społeczne).

**Prawo do wcześniejszej emerytury** z tytułu pracy w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze zależy od posiadania minimalnego stażu ogólnego (okresów składkowych i nieskładkowych) oraz od posiadania minimalnego stażu pracy w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze. Przy ustalaniu uprawnień do takiej emerytury w Polsce uwzględnia się również: dla ogólnego stażu – okresy ubezpieczenia lub zamieszkania przebyte za granicą w państwach członkowskich oraz dla stażu w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze – okresy przebyte za granicą w państwach członkowskich w

## ► DOKOŃCZENIE ZE S. 45

przedstawić zagranicznej instytucji właściwej (tj. tej, która będzie wypłacać świadczenia), zaś świadczenie wystawiane na formularzu E104. Osoba zainteresowana z wnioskiem o jego wystawienie zwraca się do oddziału ZUS, właściwego ze względu na siedzibę płatnika składek. O zaświadczenie E104 najlepiej wystąpić jeszcze przed wyjazdem z kraju, jeżeli jednak osoba zainteresowana tego nie zrobi, zagraniczna instytucja właściwa, do której osoba ta występuje o przyznanie i wypłatę świadczeń z tytułu choroby lub macierzyństwa, zwróci się o wydanie zaświadczenia na formularzu E 104 do polskiej instytucji (oddziału ZUS).

**5.** Pracownik sezonowy. Pracownikiem sezonowym jest osoba, która udaje się na terytorium innego państwa członkowskiego do wykonywania tam pracy o charakterze sezonowym (czyli takiej, która jest zależna od następstwa pór roku, powtarzająca się automatycznie każdego roku), której okres nie może przekraczać 8 miesięcy. Okresy ubezpieczenia przebyte w innym państwie członkowskim przez osoby, które pracują w Polsce jako pracownicy sezonowi, będą zliczane nawet wtedy, gdy przerwa przekracza okres dopuszczalny przez polskie ustawodawstwo (a więc jest dłuższa niż 30 dni), jednak pod warunkiem, że przerwa w podleganiu ubezpieczeniu nie będzie dłuższa niż cztery miesiące.

Powyższą szczególną zasadę sumowania okresów ubezpieczenia przebytych przez pracownika sezonowego stosuje się jedynie w wypadku, gdy pracownik wykonywał pracę sezonową w innym państwie członkowskim i pracuje w Polsce także jako pracownik sezonowy.

Przebyte okresy ubezpieczenia potwierdzane są formularzem E 104.

**6.** Zaliczanie okresów pobierania świadczeń.

Jeżeli ustawodawstwo państwa członkowskiego ustala maksymalny okres, przez który udzielane są świadczenia, instytucja stosująca to ustawodawstwo może uwzględnić okres, przez który świadczenia były już udzielane przez instytucję innego państwa w tym samym przypadku choroby lub macierzyństwa.

W przypadku polskich świadczeń zasada ta może mieć zastosowanie w odniesieniu do zasiłku chorobowego. Polska instytucja właściwa, ustalając maksymalny okres,

przez który może wypłacać zasiłek chorobowy, powinna uwzględnić poprzednie okresy otrzymywania świadczeń z tytułu choroby w innym państwie członkowskim, jeżeli były to okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy albo przerwa pomiędzy poprzednim a obecnym okresem niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą nie przekroczyła 60 dni.

### Świadczenia w razie choroby i macierzyństwa

W świetle przepisów unijnych świadczenia pieniężne w razie choroby i macierzyństwa wypłaca instytucja właściwa, zgodnie z obowiązującym ją ustawodawstwem także wtedy, gdy osoba do nich uprawniona mieszka lub przebywa w innym państwie członkowskim. Przykłady wypłaty świadczeń obejmują następujące sytuacje:

■ stałego zamieszkania w państwie innym niż państwo właściwe;

■ stałego zamieszkania w Niemczech. W czasie pobytu w Niemczech zachorowała. Od lekarza niemieckiego otrzymała zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy. Za okres, w którym nie mogła świadczyć pracy z powodu choroby, otrzymała od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych świadczenie chorobowe.



powraca przynajmniej raz w tygodniu (tj. zwykle zatrudniony utrzymuje status pracownika przygranicznego przez okres nieprzekraczający czterech miesięcy, nawet jeżeli w tym czasie nie może powracać co najmniej raz w tygodniu do miejsca swojego zamieszkania;

■ pobytu poza państwem właściwym, gdy stan zdrowia wymaga natychmiastowego udzielenia świadczeń;

■ pracowników oddelegowanych do pracy w innym państwie członkowskim

■ powrotu, za zgodą instytucji właściwej, na terytorium państwa członkowskiego, które jest państwem zamieszkania, lub przeniesienia miejsca zamieszkania, za zgodą instytucji właściwej, do innego państwa członkowskiego w okresie choroby lub macierzyństwa;

■ udania się, za zgodą instytucji właściwej, do innego państwa członkowskiego w celu poddania się leczeniu i uzyskania opieki medycznej w tym państwie;

Przykład: Pan Andrzej Janowski, który w Polsce prowadzi działalność pozarolniczą, uzyskał zgodę na udanie się do Niemiec w celu poddania się leczeniu. W okresie tego leczenia zachowuje on prawo do świadczeń chorobowych zgodnie z polskim ustawodawstwem, a świadczenia te będzie wypłacała instytucja zobowiązana do tego polskimi przepisami (ZUS).

Osoba ubiegająca się o świadczenie pieniężne w państwie zamieszkania jest zobowiązana w terminie trzech dni od powstania niezdolności do pracy powiadomić o tym zagraniczną instytucję ubezpieczeniową i przedłożyć jej zaświadczenie wydane przez lekarza. Instytucja miejsca zamieszkania, przekazuje zaś

świadczenie oddziałowi ZUS właściwemu ze względu na podleganie tej osoby ubezpieczeniu chorobowemu w Polsce. Oddział ustala płatnika zobowiązanego do wypłaty świadczenia zgodnie z polskim ustawodawstwem. ■

Masz pytanie – zadzwoń do eksperta ZUS w środę 11 lutego 2009 r., w godz. 12.00–14.00, tel. 022/623 32 16



■ statusu pracownika przygranicznego (pracownik najemny lub osoba prowadząca działalność na własny rachunek, prowadząca swoją działalność zawodową na terytorium jednego państwa członkowskiego i zamieszkująca na terytorium innego państwa członkowskiego, do którego