

ZUS RSA

**Imienny raport miesięczny
o wypłaconych świadczeniach
i przerwach w opłacaniu składek**



**Poradnik
dla płatników
składek**

Jak wypełnić i skorygować



ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

ZUS RSA

Imienny raport miesięczny o wypłaconych świadczeniach i przerwach w opłacaniu składek

Jak wypełnić i skorygować

Poradnik dla płatników składek

WWW.ZUS.PL



Zakład Ubezpieczeń Społecznych
ul. Szamocka 3, 5
01-748 Warszawa

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RSA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH I PRZERWACH W OPŁACANIU SKŁADEK
--------------------------------	---------	-----------	---

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr) 0 1 0 3 2 0 1 6

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kresek) 9 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 9
 03. Numer PESEL¹⁾ 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 i numer dokumentu
 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 DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko M A L I N O W S K A
 02. Imię pierwsze A D A
 03. Typ P
 04. Identyfikator 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9

III. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ

01. Kod tytułu ubezpieczenia 0 1 1 0 0 0
 02. Kod świadczenia / przerwy 3 3 1
 03. Od (dd / mm / rrrr)
 04. Do (dd / mm / rrrr) 1 8 0 3 2 0 1 6
 05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat 1 0
 06. Kwota 3 8 0, 0 0

III DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

IV. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko
 02. Imię pierwsze
 03. Typ
 04. Identyfikator

IV. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ

01. Kod tytułu ubezpieczenia
 02. Kod świadczenia / przerwy
 03. Od (dd / mm / rrrr)
 04. Do (dd / mm / rrrr)
 05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat
 06. Kwota zł, gr

IV DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

V. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko
 02. Imię pierwsze
 03. Typ
 04. Identyfikator

V. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ

01. Kod tytułu ubezpieczenia
 02. Kod świadczenia / przerwy
 03. Od (dd / mm / rrrr)
 04. Do (dd / mm / rrrr)
 05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat
 06. Kwota zł, gr

V DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

VI. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko
 02. Imię pierwsze
 03. Typ
 04. Identyfikator

VI. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ

01. Kod tytułu ubezpieczenia
 02. Kod świadczenia / przerwy
 03. Od (dd / mm / rrrr)
 04. Do (dd / mm / rrrr)
 05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat
 06. Kwota zł, gr

VI DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLEREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS	RSA	strona: 2	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH I PRZERWACH W OPŁACANIU SKŁADEK
-----------------------------------	-----	-----	-----------	--

VII. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko

02. Imię pierwsze

03. Typ

04. Identyfikator

VII. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ

01. Kod tytułu ubezpieczenia

02. Kod świadczenia / przerwy

03. Od (dd / mm / rrrr)

04. Do (dd / mm / rrrr)

05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat

06. Kwota

Okres

zł, gr

VIII. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko

02. Imię pierwsze

03. Typ

04. Identyfikator

VIII. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ

01. Kod tytułu ubezpieczenia

02. Kod świadczenia / przerwy

03. Od (dd / mm / rrrr)

04. Do (dd / mm / rrrr)

05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat

06. Kwota

Okres

zł, gr

IX. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko

02. Imię pierwsze

03. Typ

04. Identyfikator

IX. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ

01. Kod tytułu ubezpieczenia

02. Kod świadczenia / przerwy

03. Od (dd / mm / rrrr)

04. Do (dd / mm / rrrr)

05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat

06. Kwota

Okres

zł, gr

X. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko

02. Imię pierwsze

03. Typ

04. Identyfikator

X. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ

01. Kod tytułu ubezpieczenia

02. Kod świadczenia / przerwy

03. Od (dd / mm / rrrr)

04. Do (dd / mm / rrrr)

05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat

06. Kwota

Okres

zł, gr

XI. OŚWIADCZENIE PLATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

1 2 0 4 2 0 1 6

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

02. Podpis płatnika lub osoby upoważnionej	03. Pieczęć płatnika
Jan Kowalski	

XII. ADNOTACJE ZUS

¹⁾ Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.

DO CZEGO SŁUŻY DOKUMENT ZUS RSA?

Dokument ZUS RSA służy do wykazania wysokości wypłaconych świadczeń oraz do wykazania przerw w opłacaniu składek za osoby ubezpieczone, czyli te, które zatrudniłeś.

W raporcie tym również korygujesz dane, jeśli w złożonym raporcie miesięcznym wystąpiły błędy. W raporcie ZUS RSA wykazujesz za osobę ubezpieczoną rodzaje i okresy przerwy w opłacaniu składek oraz zestawienie wypłaconych świadczeń lub wynagrodzeń za czas absencji chorobowej.



WAŻNE

Raport ZUS RSA stosujesz także w przypadku korygowania danych przekazanych do ZUS na wycofanym już formularzu ZUS RGA.



PAMIĘTAJ

Do ZUS składasz cały komplet dokumentów rozliczeniowych, tzn. raport imienny ZUS RSA wraz z deklaracją rozliczeniową ZUS DRA. W tej części omówimy tylko zasady wypełniania raportu ZUS RSA, natomiast zasady wypełniania deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA znajdziesz w [poradniku ZUS DRA deklaracja rozliczeniowa. Jak wypełnić i skorygować](#) [PDF, 12 429 kB].

Wzór prawidłowo wypełnionego raportu ZUS RSA przedstawiliśmy na stronach 2 i 3.

JAK WYPEŁNIĆ RAPORT ZUS RSA?

Teraz przedstawimy zasady poprawnego wypełniania raportu ZUS RSA.

I. DANE ORGANIZACYJNE

- **W polu 01** – wpisz identyfikator raportu za miesiąc rozliczeniowy, za który rozliczasz należną składkę. W tym polu wpisujesz takie dane jak: numer/ miesiąc/ rok, np. 01 03 2016. Pamiętaj, że identyfikator raportu ZUS RSA powinien być zgodny z identyfikatorem deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA.

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RSA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH I PRZERWACH W OPŁACANIU SKŁADEK
I. DANE ORGANIZACYJNE			
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr)			
	0 1	0 3	2 0 1 6

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

Ten blok wypełnij szczególnie starannie, wpisując dane podane w zgłoszeniu płatnika składek ZUS ZPA, ZUS ZFA, ZUS ZIPA lub w dokonany wpisie do KRS/ CEIDG. Szczegółowe informacje dotyczące zasad podawania zakresu danych identyfikacyjnych znajdziesz w [poradniku Ogólne zasady wypełniania i korygowania dokumentów ubezpieczeniowych](#) [PDF, 10 843 kB].

- **W polu 01** – wpisz numer NIP (Numer Identyfikacji Podatkowej) nadany Ci jako płatnikowi przez urząd skarbowy, nie oddzielając kreskami poszczególnych członów.
- **W polu 02** – wpisz numer REGON nadany Ci jako płatnikowi przez Główny Urząd Statystyczny i ewidencjonowany w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej (numer ten może mieć 9 lub 14 znaków i należy go wpisać wraz z występującymi „0”).
- **Polu 03–05** – wypełniasz, jeśli jesteś płatnikiem składek będącym osobą fizyczną:

- w **polu 03** – wpisz numer PESEL (numer ewidencyjny nadany przez Rządowe Centrum Informatyczne Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności);
- **polu 04 i 05** – wypełniasz wyłącznie w sytuacji, gdy nie nadano Ci numerów NIP, REGON lub PESEL albo jednego z nich:
 - w **polu 04** – w zależności od rodzaju dokumentu wpisz:
 - 1 – w przypadku dowodu osobistego,
 - 2 – w przypadku paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - w **polu 05** – wpisz serię i numer – odpowiednio do kodu wpisanego w polu 04 – dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.
- W **polu 06** – wpisz nazwę skróconą płatnika, którą podałeś w zgłoszeniu płatnika składek lub we wniosku CEIDG-1 bądź w formularzu NIP-8 złożonym w urzędzie skarbowym.
- **Polu 07–09** – wypełniasz, jeśli jesteś płatnikiem składek będącym osobą fizyczną:
 - w **polu 07** – wpisz nazwisko płatnika składek (jeśli płatnik posiada nazwisko dwuczłonowe, poszczególne człony oddziel kreską),
 - w **polu 08** – wpisz pierwsze imię płatnika składek,
 - w **polu 09** – wpisz datę urodzenia płatnika składek (dzień/ miesiąc/ rok).



U W A G A Podane poniżej numery identyfikacyjne NIP, PESEL i REGON oraz dane ewidencyjne są umowne i nie należy ich używać.

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK	
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)	02. Numer REGON
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9
03. Numer PESEL ¹⁾	04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	05. Seria i numer dokumentu
06. Nazwa skrócona	
07. Nazwisko	
K O W A L S K I	
08. Imię pierwsze	09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)
J A N	9 9 9 9 9 9 9 9

Blok III – przeznaczony jest dla jednej osoby ubezpieczonej.

III.A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

Ten blok wypełnij szczególnie starannie, wpisując dane podane w zgłoszeniu do ubezpieczeń ZUS ZUA lub ZUS ZZA, a w przypadku zmiany/ korekty danych identyfikacyjnych ubezpieczonego – dane podane w bloku IV dokumentu ZUS ZIUA.

W imiennych raportach miesięcznych w przypadku obywateli polskich należy podawać pierwsze imię i nazwisko ubezpieczonego oraz numer PESEL, a w przypadku obcokrajowców do czasu nadania im identyfikatora PESEL należy podawać serię i numer paszportu.

- W **polu 01** – wpisz nazwisko osoby ubezpieczonej (jeśli posiada nazwisko dwuczłonowe, oddziel kreską poszczególne człony) w brzmieniu podanym na dokumencie zgłoszenia do ubezpieczeń ZUS ZUA/ ZUS ZZA lub w bloku IV dokumentu zmiany danych identyfikacyjnych ubezpieczonego ZUS ZIUA.
- W **polu 02** – wpisz pierwsze imię w brzmieniu podanym na dokumencie zgłoszenia do ubezpieczeń ZUS ZUA/ ZUS ZZA lub w bloku IV dokumentu zmiany danych identyfikacyjnych ubezpieczonego ZUS ZIUA.
- W **polu 03** – wpisz kod typu identyfikatora
 - P – PESEL,
 - a w przypadku jego braku:
 - 1 – dowód osobisty,
 - 2 – paszport lub inny dokument potwierdzający tożsamość.

→ **W polu 04** – wpisz numer podanego identyfikatora.

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ	
01. Nazwisko	M A L I N O W S K A
02. Imię pierwsze	A D A
03. Typ	P
04. Identyfikator	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9

III.B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ/ WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ

Jako płatnik składek zobowiązany jesteś do wykazania wysokości wypłaconych świadczeń oraz do wykazania przerw w opłacaniu składek za osoby ubezpieczone na ubezpieczenia społeczne:

- **W polu 01** – wpisz sześciocyfrowy kod tytułu ubezpieczenia, podany w zgłoszeniu do ubezpieczeń. Obowiązujące kody tytułów ubezpieczeń znajdziesz w [poradniku *Ogólne zasady wypełniania i korygowania dokumentów ubezpieczeniowych* \[PDF, 10 843 kB\]](#). W naszym przykładzie jest to kod pracowniczy 01 10 0 0.
- **W polu 02** – wpisz trzyznaczkowy kod świadczenia lub kod przerwy. Obowiązujące kody świadczenia i przerw znajdziesz w ww. poradniku.
- **W polach 03 i 04** – podaj „okres od” i „okres do” przerwy w opłacaniu składek lub okres wypłaconych świadczeń/ wynagrodzeń za czas absencji chorobowej. Okres ten nie może wykraczać poza ostatni dzień kalendarzowy miesiąca, za który jest sporządzany raport ZUS RSA (oznacza to, że „Data od” i „Data do” mogą być wcześniejsze niż pierwszy dzień kalendarzowy miesiąca, za który jest sporządzany raport, i nie mogą być późniejsze niż ostatni dzień miesiąca kalendarzowego, za który jest sporządzany raport):
 - **w polu 03** – wpisz datę, od kiedy nastąpiła przerwa w opłacaniu składek lub nastąpiła wypłata świadczeń/ wynagrodzeń za czas absencji chorobowej (dzień/ miesiąc/ rok),
 - **w polu 04** – wpisz datę, do kiedy trwała przerwa w opłacaniu składek lub trwała wypłata świadczeń/ wynagrodzeń za czas absencji chorobowej (dzień/ miesiąc/ rok).



WAŻNE Podawany okres „Data od” – „Data do” może wykraczać poza rok kalendarzowy. Jeżeli okres wypłaconego w danym miesiącu kalendarzowym świadczenia wykraczałoby poza rok kalendarzowy, należy w raportach ZUS RSA składanych za miesiąc, w którym dokonano wypłaty, wykazać okres i kwotę wypłaconego świadczenia w rozbięciu na 2 raporty, tj.:

- w pierwszym raporcie należy wykazać okres do 31 grudnia oraz kwotę świadczenia przypadającą za wykazany okres,
- w drugim raporcie należy wykazać okres od 1 stycznia następnego roku oraz kwotę świadczenia przypadającego za ten okres. Należy jednak pamiętać, że data w polu „Data do”, wykazana w tym raporcie, nie może wykraczać poza ostatni dzień miesiąca kalendarzowego, za który jest sporządzany raport (i w którym nastąpiła wypłata).

- **W polu 05** – wpisz liczbę dni zasiłkowych lub liczbę wypłat.
- **W polu 06** – wpisz kwotę wypłaconych świadczeń lub wynagrodzenia za czas absencji chorobowej.



UWAGA Wszystkie kwoty podane w poradniku zostały przyjęte na potrzeby przykładu.

III. DANE DOTYCZĄCY OSOBY UBEZPIECZONEJ	III. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ										
	01. Kod tytułu ubezpieczenia					02. Kod świadczenia / przerwy			05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat		06. Kwota
0 1 1 0 0 0					3 3 1			1 0		3 8 0 0 0	
03. Od (dd / mm / rrrr)					04. Do (dd / mm / rrrr)						
Okres											
0 9 0 3 2 0 1 6					- 1 8 0 3 2 0 1 6						

IV.-X. Bloki IV-X – przeznaczone są dla kolejnych osób ubezpieczonych lub dla tej samej osoby ubezpieczonej, gdy występuje więcej niż jedna sytuacja, dla której należy sporządzić raport o wypłaconych świadczeniach/ wynagrodzeniach i/ lub przerwach w opłaceniu składek. Bloki wypełnij zgodnie z zasadami określonymi w bloku III (III.A i III.B).

XI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

- ➔ **W polu 01** – wpisz datę wypełnienia formularza (dzień/ miesiąc/ rok).
- ➔ **W polu 02** – dla potwierdzenia wiarygodności danych składasz podpis jako płatnik składek albo składa go osoba, którą upoważniłeś.
- ➔ **W polu 03** – przystaw swoją pieczęć (jeżeli ją posiadasz).

XI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK									
01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)									
1 2 0 4 2 0 1 6									
Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.									
02. Podpis płatnika lub osoby upoważnionej					03. Pieczęć płatnika				
Jan Kowalski									

JAK WYPEŁNIĆ RAPORT ZUS RSA, JEŻELI WYPŁACASZ PODWYŻSZENIE ZASIŁKU MACIERZYŃSKIEGO DO WYSOKOŚCI KWOTY ŚWIADCZENIA RODZICIELSKIEGO?

Podwyższenie zasiłku macierzyńskiego przysługuje przez okres pobierania zasiłku macierzyńskiego, przez który miesięczna kwota tego zasiłku pomniejszonego o zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych jest niższa od kwoty świadczenia rodzicielskiego. Jest ustalane jako różnica między kwotą świadczenia rodzicielskiego a miesięczną kwotą zasiłku macierzyńskiego, pomniejszonego o zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych. Tak ustaloną kwotę należy wykazać w imiennym raporcie ZUS RSA.

Kod świadczenia/ przerwy 329 obowiązujący od dnia 1 kwietnia 2016 r. może być wykazywany nie wcześniej, niż w dokumentach rozliczeniowych składanych za marzec 2016 r.

I.-III. Bloki I.-III. – Wypełniasz jak we wcześniej opisanych blokach.

III.B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ/ WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ

- ➔ **W polu 01** – wpisz sześciocyfrowy kod tytułu ubezpieczenia, podany w zgłoszeniu do ubezpieczeń. Obowiązujące kody tytułów ubezpieczeń znajdziesz w [poradniku *Ogólne zasady wypełniania i korygowania dokumentów ubezpieczeniowych* \[PDF, 10 843 kB\]](#). W naszym przykładzie jest to kod pracowniczy 01 10 0 0.
- ➔ **W polu 02** – wpisz trzyznaczkowy kod świadczenia lub kod przerwy. W naszym przykładzie jest to kod 329.
- ➔ **W polach 03 i 04** – podaj „okres od” i „okres do” przerwy w opłacaniu składek lub okres wypłaconych świadczeń/ wynagrodzeń za czas absencji chorobowej. Okres ten nie może wykraczać poza ostatni dzień kalendarzowy miesiąca, za który jest sporządzany raport ZUS RSA (oznacza to, że „Data od” i „Data do” mogą być wcześniejsze niż pierwszy dzień kalendarzowy miesiąca, za który jest sporządzany raport, i nie mogą być późniejsze niż ostatni dzień miesiąca kalendarzowego, za który jest sporządzany raport):
 - ➔ **w polu 03** – wpisz datę, od kiedy nastąpiła przerwa w opłacaniu składek lub nastąpiła wypłata świadczeń/ wynagrodzeń za czas absencji chorobowej (dzień/ miesiąc/ rok),
 - ➔ **w polu 04** – wpisz datę, do kiedy trwała przerwa w opłacaniu składek lub trwała wypłata świadczeń/ wynagrodzeń za czas absencji chorobowej (dzień/ miesiąc/ rok).
- ➔ **W polu 05** – wpisz liczbę dni zasiłkowych lub liczbę wypłat.
- ➔ **W polu 06** – wpisz kwotę wypłaconych świadczeń lub wynagrodzenia za czas absencji chorobowej.

III. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ																						
III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ	01. Kod tytułu ubezpieczenia						02. Kod świadczenia / przerwy			06. Kwota												
	0	1	1	0	0	0	3	2	9	1	3	6,00										
	03. Od (dd / mm / rrrr)						04. Do (dd / mm / rrrr)															
Okres	0	1	0	3	2	0	1	6	-	3	1	0	3	2	0	1	6	3	1	1	3	6,00
	05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat																					

V.-XI. BLOKI V.-XI. – Wypełniasz jak we wcześniej opisanych blokach.

JAK SKORYGOWAĆ RAPORT ZUS RSA?

Ogólne zasady korygowania dokumentów rozliczeniowych, w tym raportu imiennego ZUS RSA, znajdziesz w [poradniku: *Ogólne zasady wypełniania i korygowania dokumentów ubezpieczeniowych* \[PDF, 10 843 kB\]](#). Pokażemy Ci na przykładach, jak należy prawidłowo skorygować raport ZUS RSA w zależności od rodzaju popełnionego błędu.



PRZYKŁAD 1

W komplecie dokumentów rozliczeniowych za wrzesień 2015 r. o numerze identyfikatora 01 złożyłeś za jednego z ubezpieczonych, z kodem tytułu ubezpieczenia 01 10 0 0, następujące raporty świadczeniowe ZUS RSA:

- ➔ kod świadczenia/ przerwy 312, okres: 01.09.2015–07.09.2015, kwota: 200,00,
- ➔ kod świadczenia/ przerwy 313, okres: 09.09.2015–15.09.2015, kwota: 200,00,
- ➔ kod świadczenia/ przerwy 311, okres: 18.09.2015–30.09.2015, kwota: 200,00.

PŁATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYMI LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RSA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH I PRZERWACH W OPŁACANIU SKŁADEK
---------------------------------------	----------------	------------------	--

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr) **01 09 20 15**

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kresek) **9 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 9**

03. Numer PESEL¹⁾ **9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9**

04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2 **1**

05. Seria i numer dokumentu **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. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko **M A L I N O W S K A**

02. Imię pierwsze **A D A**

03. Typ **P**

04. Identyfikator **9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9**

III. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAKRODZEŃ ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBOWEJ

01. Kod tytułu ubezpieczenia **01 10 00**

02. Kod świadczenia / przerwy **3 1 2**

03. Od (dd / mm / rrrr) **01 09 20 15**

04. Do (dd / mm / rrrr) **07 09 20 15**

05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat **7**

06. Kwota **2 0 0 , 0 0**

IV. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko **M A L I N O W S K A**

02. Imię pierwsze **A D A**

03. Typ **P**

04. Identyfikator **9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9**

IV. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAKRODZEŃ ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBOWEJ

01. Kod tytułu ubezpieczenia **01 10 00**

02. Kod świadczenia / przerwy **3 1 3**

03. Od (dd / mm / rrrr) **09 09 20 15**

04. Do (dd / mm / rrrr) **15 09 20 15**

05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat **7**

06. Kwota **2 0 0 , 0 0**

V. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko **M A L I N O W S K A**

02. Imię pierwsze **A D A**

03. Typ **P**

04. Identyfikator **9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9**

V. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAKRODZEŃ ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBOWEJ

01. Kod tytułu ubezpieczenia **01 10 00**

02. Kod świadczenia / przerwy **3 1 1**

03. Od (dd / mm / rrrr) **18 09 20 15**

04. Do (dd / mm / rrrr) **30 09 20 15**

05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat **1 3**

06. Kwota **2 0 0 , 0 0**

Stwierdziłeś jednak, że dane dotyczące kodu świadczenia/przerwy 311 są niepoprawne (powinno być: okres – 21.09.2015 – 30.09.2015, kwota – 250,00) a raporty złożone z kodami świadczenia/przerwy 312 i 313 nie powinny być przekazane. Zatem w komplecie dokumentów rozliczeniowych korygujących o numerze identyfikatora 02 powinieneś przekazać deklarację rozliczeniową korygującą wraz ze skorygowanym raportem ZUS RSA (deklaracje korygujesz zgodnie z zasadami korygowania deklaracji rozliczeniowej opisanej w [poradniku ZUS DRA deklaracja rozliczeniowa. Jak wypełnić i skorygować](#) [PDF, 12 429 kB]).

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RSA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH I PRZERWACH W OPŁACANIU SKŁADEK		
I. DANE ORGANIZACYJNE					
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr) 02 09 20 15					
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK					
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)			02. Numer REGON		
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9			9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		
03. Numer PESEL ¹⁾			04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2		
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9			05. Seria i numer dokumentu		
06. Nazwa skrócona					
07. Nazwisko			K O W A L S K I		
08. Imię pierwsze			09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)		
J A N			9 9 9 9 9 9 9 9		
III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ					
01. Nazwisko					
M A L I N O W S K A					
02. Imię pierwsze					
A D A					
03. Typ 04. Identyfikator					
P 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9					
III. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABENCJI CHOROBOWEJ					
01. Kod tytułu ubezpieczenia					
02. Kod świadczenia / przerwy					
03. Od (dd / mm / rrrr)					
04. Do (dd / mm / rrrr)					
05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat					
06. Kwota					
Okres 2 1 0 9 2 0 1 5 - 3 0 0 9 2 0 1 5 3 1 1 1 0 2 5 0 0 0					



PAMIĘTAJ

Nie powinieneś składać raportów wycofujących raporty z kodami świadczenia/przerwy 312 i 313. Raporty te zostaną wycofane zgodnie z zasadą, że raport z identyfikatorem 02 złożony z kodem świadczenia/ przerwy 311 „przykryje” wszystkie raporty świadczeniowe z niższym numerem identyfikatora. Tym samym pozostaną zapisy tylko z raportu korygującego z kodem świadczenia/ przerwy 311.


PRZYKŁAD 2

W komplecie dokumentów rozliczeniowych za wrzesień 2015 r. o numerze identyfikatora 01 złożyłeś za jednego z ubezpieczonych, z kodem tytułu ubezpieczenia 01 10 0 0, następujące raporty świadczeniowe ZUS RSA:

- ➔ kod świadczenia/ przerwy 312, okres: 01.09.2015–07.09.2015, kwota: 200,00,
- ➔ kod świadczenia/ przerwy 313, okres: 09.09.2015–15.09.2015, kwota: 200,00,
- ➔ kod świadczenia/ przerwy 311, okres: 18.09.2015–30.09.2015, kwota: 200,00.

PŁATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RSA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH I PRZERWACH W OPŁACANIU SKŁADEK
I. DANE ORGANIZACYJNE			
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr) 0 1 0 9 2 0 1 5			
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK			
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)		02. Numer REGON	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	
03. Numer PESEL ¹⁾		04. Rodzaj dokumentu:	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	
05. Seria i numer dokumentu			
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. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ			
01. Nazwisko			
M A L I N O W S K A			
02. Imię pierwsze			
A D A			
03. Typ			
P			
04. Identyfikator			
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9			
III. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAKRODZEŃ ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBOWEJ			
01. Kod tytułu ubezpieczenia		02. Kod świadczenia / przerwy	
0 1 1 0 0 0		3 1 2	
03. Od (dd / mm / rrrr)		04. Do (dd / mm / rrrr)	
0 1 0 9 2 0 1 5		- 0 7 0 9 2 0 1 5	
05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat		06. Kwota	
7		2 0 0 , 0 0	
IV. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ			
01. Nazwisko			
M A L I N O W S K A			
02. Imię pierwsze			
A D A			
03. Typ			
P			
04. Identyfikator			
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9			
IV. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAKRODZEŃ ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBOWEJ			
01. Kod tytułu ubezpieczenia		02. Kod świadczenia / przerwy	
0 1 1 0 0 0		3 1 3	
03. Od (dd / mm / rrrr)		04. Do (dd / mm / rrrr)	
0 9 0 9 2 0 1 5		- 1 5 0 9 2 0 1 5	
05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat		06. Kwota	
7		2 0 0 , 0 0	
V. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ			
01. Nazwisko			
M A L I N O W S K A			
02. Imię pierwsze			
A D A			
03. Typ			
P			
04. Identyfikator			
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9			
V. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAKRODZEŃ ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBOWEJ			
01. Kod tytułu ubezpieczenia		02. Kod świadczenia / przerwy	
0 1 1 0 0 0		3 1 1	
03. Od (dd / mm / rrrr)		04. Do (dd / mm / rrrr)	
1 8 0 9 2 0 1 5		- 3 0 0 9 2 0 1 5	
05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat		06. Kwota	
1 3		2 0 0 , 0 0	

Ustaliłeś, że raporty te nie powinny być złożone. Zatem w komplecie dokumentów rozliczeniowych korygujących o numerze identyfikatora 02 powinieneś przekazać deklarację rozliczeniową korygującą wraz z raportem korygującym ZUS RSA (deklarację korygujesz zgodnie z zasadami korygowania deklaracji rozliczeniowej opisanej w [poradniku ZUS DRA deklaracja rozliczeniowa. Jak wypełnić i skorygować](#) [PDF, 12 429 kB]).

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RSA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH I PRZERWACH W OPŁACANIU SKŁADEK		
I. DANE ORGANIZACYJNE					
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr) 02 09 20 15					
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 ¹⁾ 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 i numer dokumentu
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. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ					
01. Nazwisko M A L I N O W S K A					
02. Imię pierwsze A D A			03. Typ P		04. Identyfikator 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9
III. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBOWEJ					
01. Kod tytułu ubezpieczenia 01 10 00					
03. Od (dd / mm / rrrr) 01 09 20 15		04. Do (dd / mm / rrrr) 07 09 20 15		02. Kod świadczenia / przerwy 3 1 2	
Okres		01 09 20 15 - 07 09 20 15		05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat 0	
				06. Kwota 0 zł 5 gr	



PAMIĘTAJ

W przypadku gdy raporty ZUS RSA nie powinny być złożone, to w korygującym raporcie wykazujesz tylko jeden okres, np. 01.09.2015–07.09.2015, i w polu „liczba dni zasiłkowych/ liczba wypłat” powinieneś wpisać „0”, a pole „kwota” pozostawić puste. Pozostałe okresy zostaną wyksięgowane.


PRZYKŁAD 3

W komplecie dokumentów rozliczeniowych za wrzesień 2015 r. o numerze identyfikatora 01 złożyłeś za jednego z ubezpieczonych, z kodem tytułu ubezpieczenia 01 10 0 0, następujące raporty świadczeniowe ZUS RSA:

- ➔ kod świadczenia/ przerwy 312, okres: 01.09.2015–07.09.2015, kwota: 200,00,
- ➔ kod świadczenia/ przerwy 313, okres: 09.09.2015–15.09.2015, kwota: 200,00,
- ➔ kod świadczenia/ przerwy 311, okres: 18.09.2015–30.09.2015, kwota: 200,00.

PŁATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RSA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH I PRZERWACH W OPŁACANIU SKŁADEK
I. DANE ORGANIZACYJNE			
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr) 0 1 0 9 2 0 1 5			
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK			
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)		02. Numer REGON	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	
03. Numer PESEL ¹⁾		04. Rodzaj dokumentu:	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	
05. Seria i numer dokumentu			
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. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ			
01. Nazwisko			
M A L I N O W S K A			
02. Imię pierwsze			
A D A			
03. Typ		04. Identyfikator	
P		9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	
III. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAKRODZEŃ ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBOWEJ			
01. Kod tytułu ubezpieczenia		02. Kod świadczenia / przerwy	
0 1 1 0 0 0		3 1 2	
03. Od (dd / mm / rrrr)		04. Do (dd / mm / rrrr)	
0 1 0 9 2 0 1 5		- 0 7 0 9 2 0 1 5	
Okres		05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat	
		7	
		06. Kwota	
		2 0 0 , 0 0	
IV. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ			
01. Nazwisko			
M A L I N O W S K A			
02. Imię pierwsze			
A D A			
03. Typ		04. Identyfikator	
P		9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	
IV. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAKRODZEŃ ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBOWEJ			
01. Kod tytułu ubezpieczenia		02. Kod świadczenia / przerwy	
0 1 1 0 0 0		3 1 3	
03. Od (dd / mm / rrrr)		04. Do (dd / mm / rrrr)	
0 9 0 9 2 0 1 5		- 1 5 0 9 2 0 1 5	
Okres		05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat	
		7	
		06. Kwota	
		2 0 0 , 0 0	
V. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ			
01. Nazwisko			
M A L I N O W S K A			
02. Imię pierwsze			
A D A			
03. Typ		04. Identyfikator	
P		9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	
V. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAKRODZEŃ ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBOWEJ			
01. Kod tytułu ubezpieczenia		02. Kod świadczenia / przerwy	
0 1 1 0 0 0		3 1 1	
03. Od (dd / mm / rrrr)		04. Do (dd / mm / rrrr)	
1 8 0 9 2 0 1 5		- 3 0 0 9 2 0 1 5	
Okres		05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat	
		1 3	
		06. Kwota	
		2 0 0 , 0 0	

Po analizie dokumentów stwierdziłeś, że raport z kodem 312 jest poprawny, natomiast w raporcie z kodem 311 jest niepoprawny okres i kwota (powinno być: okres od 10.09.2015 do 30.09.2015, a kwota – 350,00), zaś raport z kodem 313 nie powinien być złożony. Dlatego też powinieneś złożyć w komplecie korygującym o numerze identyfikatora 02 deklarację rozliczeniową oraz następujące raporty ZUS RSA (deklarację korygujesz zgodnie z zasadami korygowania deklaracji rozliczeniowej opisanej w [poradniku ZUS DRA deklaracja rozliczeniowa. Jak wypełnić i skorygować \[PDF, 12 429 kB\]](#)).

PŁATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RSA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH I PRZERWACH W OPŁACANIU SKŁADEK		
I. DANE ORGANIZACYJNE					
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr)					
02 09 20 15					
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 ¹⁾					
9 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 i numer dokumentu					
[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []					
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 9 9 9					
III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ					
01. Nazwisko					
M A L I N O W S K A					
02. Imię pierwsze					
A D A					
03. Typ					
P					
04. Identyfikator					
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9					
III. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBY					
01. Kod tytułu ubezpieczenia					
0 1 1 0 0					
02. Kod świadczenia / przerwy					
3 1 2					
03. Od (dd / mm / rrrr)					
0 1 0 9 2 0 1 5					
04. Do (dd / mm / rrrr)					
0 7 0 9 2 0 1 5					
05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat					
7					
06. Kwota					
2 0 0 0 0					
IV. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ					
01. Nazwisko					
M A L I N O W S K A					
02. Imię pierwsze					
A D A					
03. Typ					
P					
04. Identyfikator					
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9					
IV. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBY					
01. Kod tytułu ubezpieczenia					
0 1 1 0 0					
02. Kod świadczenia / przerwy					
3 1 1					
03. Od (dd / mm / rrrr)					
1 0 0 9 2 0 1 5					
04. Do (dd / mm / rrrr)					
3 0 0 9 2 0 1 5					
05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat					
2 1					
06. Kwota					
3 5 0 0 0					



PAMIĘTAJ

Nie powinieneś składać raportu z kodem świadczenia/ przerwy 313. Raport ten zostanie wycofany zgodnie z zasadą, że raport z identyfkatorem 02 złożony z kodem świadczenia/ przerwy 312 i 311 „przykryje” wszystkie raporty świadczeniowe z niższym numerem identyfikatora. Tym samym pozostaną zapisy tylko z raportu korygującego z kodem świadczenia/ przerwy 312 i 311.


PRZYKŁAD 4

W komplecie dokumentów rozliczeniowych za marzec 2016 r. o numerze identyfikatora 01 złożyłeś za ubezpieczonego, z kodem tytułu ubezpieczenia 01 10 0 0, następujący raport świadczeniowy ZUS RSA, wykazując wypłacony zasiłek macierzyński wraz z podwyższeniem zasiłku macierzyńskiego do wysokości kwoty świadczenia rodzicielskiego:
 ➔ kod świadczenia/ przerwy 311, okres: 01.03.2016–31.03.2016, kwota: 1190,00.

PŁATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RSA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH I PRZERWACH W OPŁACANIU SKŁADEK
I. DANE ORGANIZACYJNE			
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr)		0 1 0 3 2 0 1 6	
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK			
01. Numer NIP (wisać bez kresek)		02. Numer REGON	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	
03. Numer PESEL ¹⁾		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		05. Seria i numer dokumentu	
06. Nazwa skrócona			
07. Nazwisko			
K O W A L S K I			
08. Imię pierwsze		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)	
J A N		9 9 9 9 9 9 9 9	
III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ			
01. Nazwisko			
M A L I N O W S K A			
02. Imię pierwsze		03. Typ	04. Identyfikator
A D A		P	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9
III. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYPAŁCENIA ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBOWEJ			
01. Kod tytułu ubezpieczenia		02. Kod świadczenia / przerwy	
0 1 1 0 0 0		3 1 1	
03. Od (dd / mm / rrrr)		04. Do (dd / mm / rrrr)	
0 1 0 3 2 0 1 6		- 3 1 0 3 2 0 1 6	
Okres		05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat	
		3 1	
		06. Kwota	
		1 1 9 0 , 0 0	

Ustaliłeś, że wypłacone podwyższenie zasiłku macierzyńskiego do wysokości kwoty świadczenia rodzicielskiego powinno być wykazane z kodem świadczenia/ przerwy – 329.

Jeżeli ustaliłeś kwotę zasiłku macierzyńskiego za okres od 1 do 31 marca 2016 r. na **1054,00 zł**, przy założeniu, że zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych od tej kwoty wynosi 190,00 zł, to zasiłek macierzyński po pomniejszeniu o tę zaliczkę wynosi 864,00 zł (1054,00 – 190,00 = 864,00). W związku z tym zobowiązany jesteś podwyższyć kwotę zasiłku do 1000,00 zł, czyli **o 136,00 zł** (1000,00 – 864,00 = 136,00).

Zatem w komplecie dokumentów rozliczeniowych korygujących o numerze identyfikatora 02 powinieneś przekazać deklarację rozliczeniową korygującą wraz z raportem korygującym ZUS RSA (deklarację korygujesz zgodnie z zasadami korygowania deklaracji rozliczeniowej opisanej w [poradniku ZUS DRA deklaracja rozliczeniowa. Jak wypełnić i skorygować](#) [PDF, 12 429 kB]).

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RSA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH I PRZERWACH W OPŁACANIU SKŁADEK		
I. DANE ORGANIZACYJNE					
01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr) 02 03 20 16					
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK					
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)			02. Numer REGON		
9999999999			9999999999		
03. Numer PESEL ¹⁾			04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2		
9999999999			05. Seria i numer dokumentu		
06. Nazwa skrócona					
07. Nazwisko					
KOWALSKI					
08. Imię pierwsze			09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)		
JAN			99999999		
III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ					
01. Nazwisko					
MALINOWSKA					
02. Imię pierwsze			03. Typ 04. Identyfikator		
ADA			P 9999999999		
III. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBY					
01. Kod tytułu ubezpieczenia		02. Kod świadczenia / przerwy		06. Kwota	
01100		311		1054,00	
03. Od (dd / mm / rrrr)		04. Do (dd / mm / rrrr)		05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat	
01032016		31032016		31	
IV. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ					
01. Nazwisko					
MALINOWSKA					
02. Imię pierwsze			03. Typ 04. Identyfikator		
ADA			P 9999999999		
IV. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCEJ CHOROBY					
01. Kod tytułu ubezpieczenia		02. Kod świadczenia / przerwy		06. Kwota	
01100		329		136,00	
03. Od (dd / mm / rrrr)		04. Do (dd / mm / rrrr)		05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat	
01032016		31032016		31	

**UWAGA**

Jeżeli zasiłek został wypłacony i rozliczony już wcześniej, a na bieżąco nastąpiła wyłącznie wypłata podwyższenia do wysokości świadczenia rodzicielskiego, należy je wykazać w dokumentach rozliczeniowych za miesiąc, w którym nastąpiła wypłata.

ZUS

ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

www.zus.pl

POE

PLATFORMA USŁUG
ELEKTRONICZNYCH



załatwiał
sprawy w ZUS
przez internet



elektronicznie
wysyłaj wnioski
i odbieraj odpowiedzi



sprawdź stan
swojego konta
w ZUS

■ **Centrum Obsługi Telefonicznej ZUS:**

- **22 560-16-00** dla tel. komórkowych i stacjonarnych
koszt połączenia według umowy klienta z operatorem telekomunikacyjnym
- e-mail: cot@zus.pl

■ **E-wizyta** (wideo rozmowa z pracownikiem ZUS): www.zus.pl/e-wizyta