



20.2 wypadku w drodze do pracy – z pracy, który miał miejsce przed dniem 1 stycznia 2003 r.?(<sup>3</sup>)

Tak  Nie

Jeżeli tak, dołączyć kartę wypadku w drodze do pracy lub z pracy.

20.3 choroby zawodowej?(<sup>3</sup>)  Tak  Nie

Jeżeli tak, dołączyć prawomocną decyzję właściwych organów inspekcji sanitarnej stwierdzającą istnienie choroby zawodowej.

20.4 Czy w sprawie wypadku (pkt 20.1, 20.2) było prowadzone dochodzenie?(<sup>3</sup>)  Tak  Nie

Jeżeli tak, podać organ prowadzący dochodzenie (np. prokuratura, policja) i sygnaturę akt (dotyczy tylko wniosków o rentę po osobach, które nie miały ustalonego prawa do renty z tytułu wypadku)

### III. Członkowie rodziny ubiegający się o rentę

(jeżeli o rentę rodzinną wnioskują dwie lub więcej pełnoletnie osoby, np. wdowa, rodzice, dziecko, należy wypełnić dodatkowo załącznik: ZUS Rp-2a)

#### 1. Dane personalne pełnoletniej osoby ubiegającej się o rentę

(jeżeli wśród osób ubiegających się o rentę jest wdowa – wdowiec, należy w pkt 1 podać dane wdowy-wdowca)

1.1	Nazwisko .....	1.2	Nazwisko rodowe (wg świadectwa urodzenia) .....		
1.3	Inne używane nazwiska .....	1.4	Pierwsze imię .....	1.5	Drugie imię .....
1.6	Imię ojca .....	1.7	Imię matki .....		
1.8	Data i miejsce urodzenia  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  (dzień-miesiąc-rok) .....	1.9	Data zawarcia związku małżeńskiego( <sup>6</sup> )  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  (dzień-miesiąc-rok) .....		
1.10	Stopień pokrewieństwa (powinowactwa) .....	1.11	Płeć( <sup>3</sup> ) <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna		
1.12	Stan cywilny( <sup>3</sup> )( <sup>4</sup> ) <input type="checkbox"/> kawaler/panna <input type="checkbox"/> żonaty/zamężna <input type="checkbox"/> rozwiedziony/a <input type="checkbox"/> w separacji <input type="checkbox"/> wdowiec/wdowa				
1.13	Obywatelstwo .....				
1.14	Numer ewidencyjny PESEL  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	1.15	Numer Identyfikacji Podatkowej NIP( <sup>3</sup> ) <input type="checkbox"/> posiadam nr NIP <input type="checkbox"/> nie posiadam nr NIP  _ _ _ _ _  -  _ _ _ _ _  -  _ _ _ _ _  -  _ _ _ _ _		
1.16	Seria i numer dowodu osobistego-paszportu *( <sup>5</sup> ) .....				

#### 2. Dane adresowe osoby wymienionej w pkt 1.

##### 2.1 Adres zameldowania na pobyt stały

Państwo .....	Kod pocztowy .....	Poczta .....	Gmina-Dzielnica .....
Miejscowość .....	Ulica .....	Numer domu .....	Numer lokalu .....

##### 2.2 Adres zamieszkania (wpisać, jeśli adres zamieszkania jest inny niż adres zameldowania na pobyt stały)

Państwo .....	Kod pocztowy .....	Poczta .....	Gmina-Dzielnica .....
Miejscowość .....	Ulica .....	Numer domu .....	Numer lokalu .....

##### 2.3 Adres do korespondencji (wpisać, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zameldowania na pobyt stały bądź inny adres zamieszkania)

Państwo .....	Kod pocztowy .....	Poczta .....	Gmina-Dzielnica .....
Miejscowość .....	Ulica .....	Numer domu .....	Numer lokalu .....

2.4 Adres ostatniego zameldowania na pobyt stały w Polsce (wpisać, jeśli osoba ubiegająca się o rentę zamieszkuje aktualnie za granicą)

Kod pocztowy .....	Poczta .....	Gmina-Dzielnica .....	
Miejscowość .....	Ulica .....	Numer domu .....	Numer lokalu .....

### 3. Dane personalne małoletniego dziecka/małoletnich dzieci

Imiona, nazwisko i stopień pokrewieństwa w stosunku do zmarłego	Wskazać płeć	Data i miejsce urodzenia	Imiona rodziców	Adres zamieszkania Numer ewidencyjny (PESEL)	Wypełnia pracownik ZUS lub płatnik składek, który kompletuje wniosek oraz stwierdza zgodność danych w kolumnie 1-5, na podstawie przedłożonych dokumentów																																																																							
					nazwa i nr dokumentu	data, podpis i pieczęć																																																																						
1	2	3	4	5																																																																								
	K M*	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td colspan="10">dzień-miesiąc-rok</td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> <tr><td colspan="10">(miejscowość)</td></tr> </table>											dzień-miesiąc-rok										.....										(miejscowość)											<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> </table>											.....										.....											
dzień-miesiąc-rok																																																																												
.....																																																																												
(miejscowość)																																																																												
.....																																																																												
.....																																																																												
	K M*	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td colspan="10">dzień-miesiąc-rok</td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> <tr><td colspan="10">(miejscowość)</td></tr> </table>											dzień-miesiąc-rok										.....										(miejscowość)											<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> </table>											.....										.....											
dzień-miesiąc-rok																																																																												
.....																																																																												
(miejscowość)																																																																												
.....																																																																												
.....																																																																												
	K M*	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td colspan="10">dzień-miesiąc-rok</td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> <tr><td colspan="10">(miejscowość)</td></tr> </table>											dzień-miesiąc-rok										.....										(miejscowość)											<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> </table>											.....										.....											
dzień-miesiąc-rok																																																																												
.....																																																																												
(miejscowość)																																																																												
.....																																																																												
.....																																																																												
	K M*	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td colspan="10">dzień-miesiąc-rok</td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> <tr><td colspan="10">(miejscowość)</td></tr> </table>											dzień-miesiąc-rok										.....										(miejscowość)											<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> </table>											.....										.....											
dzień-miesiąc-rok																																																																												
.....																																																																												
(miejscowość)																																																																												
.....																																																																												
.....																																																																												
	K M*	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td colspan="10">dzień-miesiąc-rok</td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> <tr><td colspan="10">(miejscowość)</td></tr> </table>											dzień-miesiąc-rok										.....										(miejscowość)											<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> </table>											.....										.....											
dzień-miesiąc-rok																																																																												
.....																																																																												
(miejscowość)																																																																												
.....																																																																												
.....																																																																												
	K M*	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td colspan="10">dzień-miesiąc-rok</td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> <tr><td colspan="10">(miejscowość)</td></tr> </table>											dzień-miesiąc-rok										.....										(miejscowość)											<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> <tr><td colspan="10">.....</td></tr> </table>											.....										.....											
dzień-miesiąc-rok																																																																												
.....																																																																												
(miejscowość)																																																																												
.....																																																																												
.....																																																																												

.....  
podpis wnioskodawcy-pełnomocnika (imię i nazwisko w pełnym brzmieniu)

### IV. Wniosek

- Wnoszę o przyjęcie do ustalenia podstawy wymiaru świadczenia, jakie przysługiwałyby zmarłemu<sup>(3)</sup>:
  - przeciętnej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub na ubezpieczenia emerytalne i rentowe albo na ubezpieczenie wypadkowe w Polsce zmarłego w okresie<sup>(3)</sup>:
    - kolejnych 10 lat kalendarzowych wybranych z ostatnich 20 lat kalendarzowych\*, tj. od .....
    - do .....
    - wybranych 20 lat kalendarzowych z całego okresu podlegania ubezpieczeniu
    - podstawy wymiaru składek z okresu faktycznego podlegania ubezpieczeniu, tj. od .....
    - do .....
    - podstawy wymiaru emerytury-renty zmarłego.
2. Rentę rodzinną proszę przekazywać<sup>(3)</sup>:
  - do moich rąk
  - do rąk matki – ojca – dotychczasowego opiekuna\* .....
  - (podać imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa)
  - na mój rachunek w banku .....

.....  
(podać nazwę i adres banku oraz numer rachunku bankowego)<sup>(7)</sup>

w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej .....

(podać nazwę i adres kasy oraz numer rachunku)

za pośrednictwem urzędu pocztowego pod wyżej podany adres: zameldowania na pobyt stały – zamieszkania – do korespondencji\*.

3. Korespondencję proszę przekazywać pod wyżej podany adres:  
zameldowania na pobyt stały – zamieszkania – do korespondencji\*.

4. Numer telefonu wnioskodawcy .....<sup>(8)</sup>

## V. Oświadczenie

### 1. Oświadczenie wdowy – wdowca\*:

1.1 Czy do dnia śmierci współmałżonka istniała wspólność małżeńska, tj.

- małżonkowie wspólnie zamieszkiwali<sup>(3)</sup>  Tak  Nie
- małżonkowie prowadzili wspólne gospodarstwo domowe<sup>(3)</sup>  Tak  Nie
- małżeństwo było rozwiązane wyrokiem sądu<sup>(3)</sup>  Tak  Nie

1.2 Czy Pan(i) jako małżonek(ka) – wdowa – wdowiec\*, który(a) nie pozostawał(a) we wspólności małżeńskiej, miał(a) w chwili śmierci żony (męża) prawo do alimentów z jej (jego) strony ustalone wyrokiem lub ugodą sądową?<sup>(3)</sup>

Tak  Nie

Jeżeli tak, dołączyć wyrok lub ugodę sądową.

1.3 Czy Pan(i) zgłaszał(a) poprzednio wniosek o emeryturę – rentę-rentę socjalną – świadczenie przedemerytalne – uposażenie?\*(<sup>3</sup>)

Tak  Nie

Jeżeli tak, podać nazwę i adres organu (wym. w pkt 18 cz. II) oraz numer sprawy .....

1.4 Czy Pan(i) pobiera – pobierał(a) emeryturę – rentę-rentę socjalną – zasiłek przedemerytalny – świadczenie przedemerytalne – uposażenie?\*(<sup>3</sup>)

Tak  Nie

Jeżeli tak, podać nazwę i adres organu (wym. w pkt 18 cz. II) oraz numer świadczenia .....

1.5 Czy Pan(i) pobiera świadczenie pieniężne z powiatowego urzędu pracy?\*(<sup>3</sup>)

Tak  Nie

Jeżeli tak, podać rodzaj świadczenia .....

1.6 Czy Pan(i) pobiera świadczenie pieniężne przysługujące osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę i ZSRR – świadczenie pieniężne przysługujące żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnionym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych – świadczenie w wysokości dodatku kombatanckiego – ryczałt energetyczny?\*(<sup>3</sup>)

Tak  Nie

Jeżeli tak, podać Oddział ZUS i numer sprawy .....

1.7 Czy Pan(i) pobiera zasiłek z pomocy społecznej?<sup>(3)</sup>

Tak  Nie

1.8 Czy Pan(i) pracuje zarobkowo i osiąga przychód (cz. IV Informacji)?<sup>(3)</sup>

Tak  Nie

Jeżeli tak, dołączyć oświadczenie emeryta-rencisty o zamiarze osiągnięcia przychodu (formularz ZUS Rw-73).

### 2. Oświadczenie rodziców zmarłego (za rodziców uważa się również ojczyma i macochę oraz osoby przysposabiające).

2.1 Czy zmarły przyczyniał się do Pana(i) utrzymania?<sup>(3)</sup>

Tak  Nie

Jeżeli tak, podać, w jaki sposób .....

2.2 Czy Pan(i) zgłaszał(a) poprzednio wniosek o emeryturę – rentę-rentę socjalną – świadczenie przedemerytalne – uposażenie?\*(<sup>3</sup>)

Tak  Nie

Jeżeli tak, podać nazwę i adres organu (wym. w pkt 18 cz. II) oraz numer sprawy .....

2.3 Czy Pan(i) pobiera – pobierał(a) emeryturę – rentę-rentę socjalną – zasiłek przedemerytalny – świadczenie przedemerytalne – uposażenie?\*(<sup>3</sup>)

Tak  Nie

Jeżeli tak, podać nazwę i adres organu rentowego (wym. w pkt 18 cz. II) oraz numer świadczenia .....

2.4 Czy Pan(i) pobiera świadczenie pieniężne z powiatowego urzędu pracy?\*(<sup>3</sup>)

Tak  Nie

Jeżeli tak, podać rodzaj świadczenia .....

2.5 Czy Pan(i) pobiera świadczenie pieniężne przysługujące osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę i ZSRR – świadczenie w wysokości dodatku kombatanckiego – ryczałt energetyczny?\*(<sup>3</sup>)

Tak  Nie

Jeżeli tak, podać Oddział ZUS i numer sprawy .....



## INFORMACJA

- I.**
1. Wniosek niniejszy stanowi podstawę do wszczęcia postępowania w ZUS o rentę rodzinną, rozpatrzenia uprawnień do tego świadczenia i wydania decyzji.
  2. Do wniosku należy dołączyć odpowiednie zaświadczenia (dowody) niezbędne do ustalenia prawa do renty oraz jej wysokości. Do wniosku o rentę po pracowniku-po ubezpieczonym należy dołączyć:
    - dokument stwierdzający datę urodzenia wnioskodawcy,
    - dokument stwierdzający datę urodzenia i datę zgonu pracownika-ubezpieczonego,
    - dokument potwierdzający stopień pokrewieństwa (powinowactwa) ze zmarłym ubezpieczonym,
    - kwestionariusz dotyczący okresów składkowych i nieskładkowych (druk ZUS Rp-6) – w odniesieniu do osób posiadających okresy ubezpieczenia (okresy składkowe i nieskładkowe) wyłącznie w Polsce oraz do osób posiadających okresy ubezpieczenia (okresy składkowe i nieskładkowe) w Polsce i okresy ubezpieczenia za granicą w państwie, z którym Polskę łączy umowa międzynarodowa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych,
    - formularz inijny „Informacje dotyczące przebiegu ubezpieczenia osoby ubezpieczonej” (formularz E 207 PL) – w odniesieniu do osób posiadających okresy ubezpieczenia w Polsce oraz okresy ubezpieczenia za granicą w innych państwach członkowskich UE/EOG lub w Szwajcarii,
    - pisemne zaświadczenia pracodawców 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 umowy międzynarodowe w dziedzinie ubezpieczeń społecznych albo w państwach członkowskich UE/EOG lub w Szwajcarii,
    - zaświadczenie pracodawcy – płatnika składek o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia, z kolejnych wybranych lat kalendarzowych, które stanowiło podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w Polsce do ustalenia podstawy wymiaru emerytury, renty osoby zmarłej (druk: ZUS Rp-7),
    - akt ślubu, jeżeli o rentę ubiega się wdowa lub wdowiec,
    - zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka albo wdowy lub wdowca wystawione przez lekarza leczącego, jeżeli przyznanie renty uzależnione jest od ustalenia niezdolności do pracy,
    - zaświadczenie o uczęszczaniu do szkoły, jeżeli dziecko ukończyło 16 lat.Środkiem dowodowym mającym wpływ na ustalenie prawa do renty oraz jej wysokość jest także legitymacja ubezpieczeniowa zawierająca wpisy dotyczące okresów zatrudnienia i wysokości osiąganych zarobków.
  3. Wniosek o rentę rozpatruje Oddział ZUS (Inspektorat ZUS) właściwy ze względu na miejsce zameldowania na pobyt stały osoby ubiegającej się o świadczenie. Wniosek osoby zamieszkałej za granicą w państwie, z którym Rzeczypospolitej Polskiej nie łączy umowa międzynarodowa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, rozpatruje Oddział ZUS właściwy ze względu na ostatnie miejsce zameldowania na pobyt stały w Polsce osoby ubiegającej się o świadczenie. Wniosek o rentę osoby zamieszkałej w Polsce lub za granicą jeżeli zmarły ubezpieczony posiadał okresy ubezpieczenia (okresy składkowe i nieskładkowe) w Polsce oraz okresy ubezpieczenia za granicą – w państwie, z którym Polskę łączy umowa międzynarodowa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych albo w państwie członkowskim UE/EOG lub w Szwajcarii oraz wniosek osoby zamieszkałej za granicą – w państwie, z którym Polskę łączy umowa międzynarodowa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych albo w państwie członkowskim UE/EOG lub w Szwajcarii, jeżeli zmarły ubezpieczony posiadał wyłącznie okresy ubezpieczenia (okresy składkowe i nieskładkowe) w Polsce, rozpatruje wyznaczona przez Prezesa ZUS jednostka organizacyjna Zakładu. Szczegółowe informacje dotyczące państw umownych oraz państw członkowskich UE/EOG, których okresy ubezpieczenia są uwzględniane przy ustalaniu prawa i obliczaniu polskich emerytur i rent oraz informacje dotyczące wyznaczonych jednostek organizacyjnych Zakładu właściwych do załatwiania wniosków o świadczenia emerytalno-rentowe podlegające koordynacji bilateralnej i wspólnotowej można uzyskać w każdym Oddziale ZUS (Inspektoracie ZUS) lub w serwisie internetowym ZUS [www.zus.pl](http://www.zus.pl)
  4. Osobie zainteresowanej przysługuje prawo wycofania wniosku. Wycofanie wniosku jest skuteczne, jeżeli nastąpiło na piśmie lub zostało zgłoszone ustnie do protokołu nie później niż do dnia uprawnomocnienia się decyzji.
- II.**
1. Określenie i kodowanie zawodu winno być dokonane w oparciu o załącznik „Klasyfikacja Zawodów i Specjalności” wprowadzonej dla potrzeb rynku pracy rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 8 grudnia 2004 r. (Dz.U. Nr 265, poz. 2644). Podając zawód ostatnio wykonywany przez osobę, po której ma być przyznana renta, należy uwzględnić zakres i charakter wykonywanych czynności, jak również poziom przygotowania zawodowego. W celu zakwalifikowania zawodu należy ustalić, która pozycja (zawód) – z wymienionych w „Klasyfikacji Zawodów i Specjalności” – jest zgodna lub najbliższa zakresowi działania, a następnie wpisać (część II wniosku) zwięzłą nazwę zawodu i odpowiadający mu sześciocyfrowy kod. Wypełniając wniosek bez udziału płatnika składek, należy podać tylko zwięzłą nazwę wykonywanego zawodu. Odpowiedni kod cyfrowy wpisze pracownik ZUS. Wykształcenie należy podać według ukończonego poziomu nauki. W przypadku rozpoczęcia nauki w danej szkole a nieukończenia jej, należy podać niższy ukończony poziom nauki.
- III.**
1. Do ustalenia podstawy wymiaru emerytury lub renty osoby zmarłej – w przypadku wniosków zgłoszonych po 31.12.1998 r. – przyjmuje się podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne – na ubezpieczenia emerytalne i rentowe albo na ubezpieczenie wypadkowe w Polsce w okresie:
    - kolejnych 10 lat kalendarzowych, wybranych z ostatnich 20 lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok, w którym zgłoszono wniosek o świadczenie albo
    - w okresie 20 lat kalendarzowych, przypadających przed rokiem zgłoszenia wniosku – wybranych z całego okresu zatrudnienia (podlegania ubezpieczeniu); okres 20 lat nie musi obejmować kolejnych lat kalendarzowych.Jeżeli okres kolejnych 10 lat kalendarzowych obejmuje również okresy ubezpieczenia za granicą w państwie, z którym Polskę łączy umowa międzynarodowa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych albo w państwie członkowskim UE/EOG lub Szwajcarii, podstawa wymiaru emerytury lub renty może być ustalona, z wyłączeniem pełnych lat kalendarzowych ubezpieczenia za granicą. Podstawa wymiaru świadczenia nie ustala się, jeżeli ubezpieczony nie pozostawał w ubezpieczeniu co najmniej przez 1 rok kalendarzowy.
- IV.**
1. Prawo do renty, ulega zawieszeniu albo świadczenie to ulega zmniejszeniu w razie osiągnięcia przychodu, w tym także za granicą, z tytułu zatrudnienia, służby lub innej pracy zarobkowej albo prowadzenia pozarolniczej działalności oraz pobierania zasiłków: chorobowego, macierzyńskiego, opiekuńczego, wyrównawczego, świadczenia rehabilitacyjnego i wyrównawczego, dodatku wyrównawczego, a także wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wypłaconego na podstawie Kodeksu pracy. Za przychód emerytów i rencistów prowadzących pozarolniczą działalność uważa się podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne.

2. W przypadku osiągnięcia przychodu w kwocie przekraczającej 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, nie wyższej niż 130% – renta podlega zmniejszeniu o kwotę przekroczenia, nie większą niż kwota maksymalnego zmniejszenia, natomiast część renty rodzinnej – nie więcej niż o proporcjonalną do liczby osób uprawnionych do renty – część kwoty maksymalnego zmniejszenia renty rodzinnej. Kwoty maksymalnych zmniejszeń ogłasza Prezes ZUS w formie komunikatu w Monitorze Polskim – przed terminem waloryzacji świadczeń.
3. Osiągnięcie przychodu w kwocie przekraczającej 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia powoduje zawieszenie wypłaty przysługującego świadczenia.

**V.**

1. W przypadku, gdy do renty rodzinnej lub jej części (jeżeli do renty ma prawo więcej niż 1 osoba) uprawniona jest osoba małoletnia, z chwilą osiągnięcia przez tę osobę pełnoletności, przysługujące jej świadczenia wypłaca się do rąk tej osoby.
2. Osoba pełnoletnia uprawniona do części renty rodzinnej może złożyć wniosek o wypłacenie przysługującej jej części renty – innej osobie pełnoletniej uprawnionej do tej renty lub osobie, która sprawowała opiekę nad wnioskodawcą przed osiągnięciem pełnoletności.

**VI.**

1. Wszystkim uprawnionym członkom rodziny przysługuje jedna łączna renta. Renta ta podlega z urzędu podziałowi na równe części między uprawnionych.

**VII.**

1. Na wniosek jednej z osób uprawnionych do renty rodzinnej może nastąpić wstrzymanie wypłaty przysługującej jej części renty. W przypadku zgłoszenia wniosku o wyłączenie z grona osób uprawnionych do renty rodzinnej, wysokość renty zostanie ponownie obliczona, z pominięciem wnioskodawcy.

**VIII.**

1. ZUS na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135 ze zm.) dokonuje zgłoszenia rencisty oraz członków rodziny pozostających na wyłącznym jego utrzymaniu do ubezpieczenia zdrowotnego. Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego powstaje od dnia, od którego przysługuje wypłata renty, a wygasa z dniem zaprzestania wypłaty świadczenia. Prawo do korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego wygasa po upływie 30 dni od zaprzestania opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne. W wyniku wygaśnięcia obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego, organ rentowy dokonuje wyrejestrowania z ubezpieczenia zdrowotnego osoby, która była uprawniona do świadczenia wraz ze zgłoszonymi poprzednio członkami jej rodziny.

**IX.**

1. Wniosek o rentę rodzinną podpisuje osoba zainteresowana lub jej pełnomocnik. Pełnomocnictwo lub zgoda powinny być udzielone przez zainteresowanego na piśmie lub podane do protokołu.

**X.**

1. Oświadczenie podpisuje wyłącznie osoba zainteresowana albo opiekun ustanowiony przez sąd.