

## 81

**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA PRACY I POLITYKI SOCJALNEJ**

z dnia 20 stycznia 1999 r.

**w sprawie dowodów stanowiących podstawę wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.**

Na podstawie art. 48 ust. 4 oraz art. 50 ust. 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 1983 r. Nr 30, poz. 143, z 1985 r. Nr 4, poz. 15, z 1986 r. Nr 42, poz. 202, z 1989 r. Nr 4, poz. 21 i Nr 35, poz. 192, z 1991 r. Nr 104, poz. 450, Nr 106, poz. 457 i Nr 110, poz. 474, z 1995 r. Nr 16, poz. 77 oraz z 1998 r. Nr 162, poz. 1118) zarządza się, co następuje:

§ 1. Dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy z powodu choroby, przewidywaną datę porodu, chorobę członka rodziny powodującą konieczność sprawowania opieki, pobyt w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej są odpowiednie zaświadczenia lekarskie, wydawane w trybie określonym odrębnymi przepisami.

§ 2. Dowodem do wypłaty przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zasiłku chorobowego, w przypadku gdy do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku przyjmowane jest wynagrodzenie z okresu, za który płatnik składek nie miał obowiązku przedkładania imiennego

raportu zawierającego zestawienie wypłaconych składników wynagrodzenia, jest zaświadczenie płatnika składek wystawione na druku ZUS Z-3, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 3. Przedłużenie okresu wypłaty zasiłku chorobowego może nastąpić na wniosek pracownika złożony na druku ZUS Z-21, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 4. Dowodem do wypłaty przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy przypadającej po ustaniu zatrudnienia są:

- 1) zaświadczenie płatnika składek, o którym mowa w § 2, jeżeli płatnik składek jest zobowiązany do wypłaty zasiłków z ubezpieczenia chorobowego w czasie trwania zatrudnienia,
- 2) oświadczenie pracownika o niepodjęciu innej działalności zarobkowej oraz o braku uprawnień do zasiłku dla bezrobotnych.

§ 5. Jeżeli zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby obejmuje okres, za który pracownikowi przysługuje:

- 1) wynagrodzenie, a następnie zasiłek chorobowy wypłacany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych,
- 2) zasiłek chorobowy wypłacany przez płatnika składek, a następnie zasiłek chorobowy wypłacany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych

— płatnik składek, po wypłaceniu wynagrodzenia lub zasiłku chorobowego, przekazuje zaświadczenie lekarskie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, pozostawiając w aktach potwierdzoną kopię tego zaświadczenia.

§ 6. Dowodem do wypłaty zasiłku chorobowego pracownikowi, z którym stosunek pracy został rozwiązany bez wypowiedzenia z powodu stwierdzenia nosicielstwa zarazków choroby zakaźnej, są:

- 1) decyzja stwierdzająca ten fakt, wydana na podstawie odrębnych przepisów,
- 2) zaświadczenie powiatowego urzędu pracy o zarejestrowaniu się pracownika w ciągu 7 dni od rozwiązania stosunku pracy i o braku dla niego propozycji odpowiedniego zatrudnienia.

§ 7. Przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego może nastąpić na wniosek pracownika złożony na druku ZUS Np-7, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do rozporządzenia.

§ 8. Dowodem do wypłaty zasiłku porodowego jest skrócony odpis aktu urodzenia dziecka oraz oświadczenie, że zasiłek nie został pobrany z innego tytułu.

§ 9. Dowodem do wypłaty zasiłku porodowego nie zatrudnionej żonie pracownika, poza dowodami, o których mowa w § 8, jest oświadczenie pracownika, że pozostaje z żoną we wspólności małżeńskiej.

§ 10. 1. Do wypłaty zasiłku porodowego z tytułu urodzenia dziecka po ustaniu zatrudnienia z powodu ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy, poza dowodami określonymi w § 8, wymagane są:

- 1) zaświadczenie lekarskie stwierdzające stan ciąży w okresie zatrudnienia,
- 2) zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający rozwiązanie stosunku pracy z powodu ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy.

2. Jeżeli rozwiązanie stosunku pracy nastąpiło z naruszeniem przepisów prawa, do wypłaty zasiłku porodowego z tytułu urodzenia dziecka po ustaniu zatrudnienia, poza dowodami określonymi w § 8, wymagane są:

- 1) zaświadczenie lekarskie stwierdzające stan ciąży w okresie zatrudnienia,
- 2) zaświadczenie pracodawcy o otrzymaniu przez pracownicę odszkodowania z tytułu niezgodnego z prawem rozwiązania stosunku pracy.

§ 11. Wypłata zasiłku porodowego z tytułu przyjęcia dziecka na wychowanie następuje na podstawie:

- 1) zaświadczenia sądu opiekuńczego o wystąpieniu do sądu w sprawie przysposobienia dziecka lub przyjęcia dziecka na wychowanie albo
- 2) umowy powierzenia dziecka zawartej na piśmie między rodziną zastępczą a starostą właściwym dla miejsca zamieszkania rodziny, zawierających informację o dacie urodzenia dziecka oraz oświadczenie, o którym mowa w § 8.

§ 12. Okres wypłaty zasiłku macierzyńskiego stwierdza się na podstawie zaświadczenia pracodawcy o okresie udzielonego urlopu macierzyńskiego.

§ 13. 1. Wypłata zasiłku macierzyńskiego po ustaniu zatrudnienia z powodu ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy następuje na podstawie dowodów określonych w § 2 oraz w § 10 ust. 1.

2. Dowodami do wypłaty zasiłku macierzyńskiego po rozwiązaniu stosunku pracy z naruszeniem przepisów prawa są dowody określone w § 2 oraz w § 10 ust. 2.

§ 14. Wypłata zasiłku macierzyńskiego z tytułu przyjęcia dziecka na wychowanie następuje na podstawie dowodów określonych w § 11.

§ 15. Do wypłaty zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, przysługującego w razie rozwiązania umowy o pracę w okresie ciąży z powodu ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy i niemożności zapewnienia innego zatrudnienia, wymagane są dowody, określone w § 13 ust. 1 oraz zaświadczenie powiatowego urzędu pracy o braku dla niej propozycji odpowiedniego zatrudnienia.

§ 16. Wypłata zasiłku opiekuńczego po raz pierwszy w roku kalendarzowym może nastąpić po złożeniu przez pracownika oświadczenia według wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do rozporządzenia. Oświadczenie jest składane przez pracownika ponownie w razie zmiany okoliczności mających wpływ na prawo do zasiłku opiekuńczego.

§ 17. Dowodami do wypłaty zasiłku opiekuńczego z powodu konieczności sprawowania osobistej opieki nad zdrowym dzieckiem w wieku do lat 8 są:

- 1) oświadczenie pracownika — w razie nieprzewidzianego zamknięcia żłobka, przedszkola lub szkoły, do których dziecko uczęszcza,
- 2) decyzja właściwego państwowego inspektora sanitarnego, wydana na podstawie odrębnych przepisów — w przypadku izolacji dziecka z powodu podejrzenia o nosicielstwo zarazków choroby zakaźnej.

§ 18. Pozostawanie z chorym członkiem rodziny we wspólnym gospodarstwie domowym co najmniej w okresie sprawowania opieki pracownik dokumentuje oświadczeniem.

§ 19. W razie zatrudnienia u dwóch lub więcej pracodawców, do wypłaty zasiłku chorobowego i zasiłku opiekuńczego z tytułu sprawowania opieki nad chorym dzieckiem lub chorym członkiem rodziny niezbędne jest:

- 1) zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy, wystawione na druku Mz/L-4 — dla jednego pracodawcy oraz
- 2) zaświadczenia lekarskie wystawione na zwykłych blankietach dla pozostałych pracodawców, zawierające:
  - a) dane osobowe chorującego lub sprawującego opiekę,
  - b) miejsce zamieszkania i miejsce zatrudnienia,
  - c) stwierdzenie niezdolności do pracy,
  - d) okres niezdolności do pracy oraz liczbę dni tej niezdolności,
  - e) stwierdzenie, że zaświadczenie służy do ubiegania się o zasiłek,

f) numer i serię zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy,

g) podpis i pieczętę lekarza.

§ 20. Przepis § 2 stosuje się odpowiednio do wypłaty przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku macierzyńskiego i zasiłku opiekuńczego.

§ 21. W 1999 r. dowodem przy dokonywaniu wypłaty świadczeń przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest zaświadczenie płatnika składek, o którym mowa w § 2.

§ 22. Traci moc zarządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 14 lutego 1995 r. w sprawie dowodów stanowiących podstawę wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Monitor Polski Nr 10, poz. 135).

§ 23. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia z mocą od dnia 1 stycznia 1999 r.

Minister Pracy i Polityki Socjalnej: *L. Komotowski*



## POUCZENIE

W przypadku gdy płatnik składek posiada NKP (Numer Konta Pracodawcy), wpisuje ten numer obok NIP.

W pkt 1a należy wpisać rodzaj umowy, np. na czas nie określony, czas określony, okres próbny, umowa o naukę zawodu, umowa o pracę nakładczą.

Do trzymiesięcznego okresu nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, o którym mowa w pkt 3, wlicza się okresy ubezpieczenia na podstawie przepisów obowiązujących przed 1 stycznia 1999 r., jeżeli między tymi okresami nie było przerwy, a także okresy ubezpieczenia przed 1 stycznia 1999 r. i okresy ubezpieczenia chorobowego następujące po sobie bez przerwy, chyba że przerwa przypadła na dni ustawowo wolne od pracy.

Do sześciomiesięcznego okresu ubezpieczenia chorobowego, o którym mowa w pkt 4, wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni. Do okresu ubezpieczenia chorobowego wlicza się również okresy ubezpieczenia społecznego przed dniem 1 stycznia 1999 r., jeżeli przerwa między nimi, a także między ubezpieczeniem społecznym przed dniem 1 stycznia 1999 r. a ubezpieczeniem chorobowym nie przekraczała 30 dni.

W pkt 7 należy podać informację o wypłaceniu w danym roku kalendarzowym wynagrodzenia, o którym mowa w art. 92 Kodeksu pracy.

W przypadku przekazywania do realizacji przez ZUS wypłaty zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego za okres po ustaniu ubezpieczenia, w pkt 8 należy wpisać okresy, za które dokonano wypłaty zasiłku chorobowego zliczane do okresu zasiłkowego i ewentualnego świadczenia. Jeżeli przekazywana jest do realizacji przez ZUS wypłata zasiłku macierzyńskiego lub opiekuńczego, w tym punkcie należy także podać okres, za który dokonano wypłaty tych zasiłków przed ustaniem ubezpieczenia. W przypadku gdy na podstawie art. 177 § 3 Kodeksu pracy umowa o pracę została przedłużona do dnia porodu i płatnik składek zobowiązany byłby do wypłaty zasiłku macierzyńskiego tylko za 1 dzień, wypłaty zasiłku za cały okres dokonuje ZUS.

W pkt. 9 podaje się liczbę ubezpieczonych według stanu na 30 listopada 1998 r. Płatnicy składek, którzy w 1998 r. nie zgłaszali nikogo do ubezpieczenia - podają informację według stanu na pierwszy miesiąc, w którym dokonali zgłoszenia do ubezpieczenia chorobowego.

Jeżeli płatnik składek wypłacił:

- ☞ - premie i inne składniki miesięczne,
- ☞ - premie i inne składniki kwartalne,
- ☞ - premie i inne składniki za okresy roczne,
- ☞ - składniki wynagrodzenia wypłacane jednorazowo,
- ☞ - wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych wraz z dopłatami,
- ☞ - inne niż wymienione wyżej składniki wynagrodzenia,

prosimy w pkt 10 - Uwagi podać poszczególne kwoty i okres, za który zostały wypłacone.

W przypadku przekazywania wypłaty zasiłku chorobowego za okres po ustaniu ubezpieczenia do realizacji przez ZUS, należy podać informację o składnikach, które nie były uwzględniane w podstawie wymiaru zasiłku wypłacanego za okres trwania ubezpieczenia, i podać przyczynę.

**Uwaga:**

**W tabeli w części dotyczącej kwoty stanowiącej podstawę wymiaru należy podać kwotę nie pomniejszoną o składki na ubezpieczenia społeczne. Pomniejszenia tego dokona ZUS obliczając podstawę wymiaru zasiłku.**

W przypadku gdy ubezpieczony nie przepracował części miesiąca wykazanego w tabeli, należy w pkt 10 Uwagi podać przyczyny nie-przepracowania całego miesiąca.



**WNIOSEK**  
**o świadczenie rehabilitacyjne**

**Część I (wypełnia osoba ubiegająca się o świadczenie)**

Nr ewidencyjny PESEL

Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP)

X
---

Nazwisko	Imię	Data urodzenia
	Imię ojca	
Adres zamieszkania nr kodu pocztowego		
Nazwa i adres zakładu pracy		

Składam wniosek o przyznanie mi świadczenia rehabilitacyjnego w związku z niezdolnością do pracy spowodowaną (*właściwie podkreślić*):

- 1) ogólnym stanem zdrowia,
- 2) wypadkiem przy pracy,
- 3) wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy,
- 4) wypadkiem w czasie pełnienia służby wojskowej,
- 5) chorobą zawodową,
- 6) chorobą związaną ze służbą wojskową.

Informuję, że:

1. Pobieram - nie pobieram \* rentę z tytułu niezdolności do pracy – emeryturę \*. Jeżeli tak, to podać numer i symbol świadczenia oraz adres organu rentowego.....  
z Oddziału ZUS w .....<sup>\*)</sup>
2. Byłem (am)- nie byłem (am) badany(a) przez komisję lekarską ds. inwalidztwa i zatrudnienia przed dniem 1 września 1997 r. - lekarza ZUS. Jeżeli tak, to podać oddział ZUS, datę badania i numer sprawy.....
3. Jestem – nie jestem zaliczony(a) do jednej z grup inwalidów, jestem – nie jestem uznany(a) za osobę niezdolną do pracy, podać grupę lub stopień niezdolności do pracy i nr akt .....<sup>\*)</sup>
4. Odbyłem(am) rehabilitację leczniczą – nie odbyłem(am) rehabilitacji leczniczej\* (dot. tylko skierowań na wczesną rehabilitację leczniczą, wydaną w ramach systemu prewencji rentowej ZUS). Jeżeli tak, to podać :  
- okres od .....do .....Oddział ZUS kierujący na rehabilitację .....

.....  
- nazwę i adres ośrodka, w którym przeprowadzono  
rehabilitację.....

\*) Niepotrzebne skreślić

.....  
(miejscowość i data).....  
(podpis)**Część II (wypełnia zakład pracy)**

Pieczętka zakładu pracy

Symbol EKD/PKD

Stwierdza się, że Pan(i) ..... kod zawodu.....  
jest niezdolny(a) do pracy od dnia ..... 19..... r. z powodu choroby oznaczonej numerem statystycznym .....,  
i w okresie niezdolności do pracy otrzymał(a):  
- wynagrodzenie za okres niezdolności do pracy od dnia ..... do dnia ..... 19.....r.  
- zasiłek chorobowy od dnia ..... do dnia ..... 19.....r.  
Okres zasiłkowy zakończy się z dniem ..... 19.....r., tj. po 270, 360, 365 lub 366 dniach; chory jest – nie jest pracownikiem mianowanym<sup>\*)</sup>.

.....  
(miejscowość i data).....  
(pieczętka i podpis kierownika zakładu pracy  
lub upoważnionego pracownika)

UWAGA: Wniosek z kompletną dokumentacją należy złożyć w oddziale ZUS właściwym dla zakładu pracy co najmniej na 4 tygodnie przed zakończeniem pełnego (270, 360, 365 lub 366-dniowego) okresu zasiłkowego.

Do wniosku należy załączyć:

- 1) zaświadczenie o stanie zdrowia (druk ZUS N-9) wypełnione przez lekarza leczącego,
- 2) wywiad zawodowy z miejsca pracy (druk ZUS N-10)<sup>\*)</sup>,
- 3) protokół powypadkowy – w przypadku niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy,
- 4) kartę wypadku w drodze do pracy lub z pracy – w przypadku niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy,
- 5) protokół powypadkowy w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej, sporządzony przez komisję powypadkową,
- 6) decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej – wydaną przez inspektora sanitarnego w przypadku choroby zawodowej,
- 7) orzeczenie stwierdzające związek choroby ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej - wydane przez wojskową komisję lekarską.

<sup>\*) Druk ZUS N-10 nie jest wymagany, jeżeli wniosek składa ubezpieczony, którego niezdolność do pracy powstała po ustaniu ubezpieczenia, albo osoba prowadząca działalność gospodarczą.</sup>

ZUS Np-7

