



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Druk nr 840
Warszawa, 24 grudnia 1998 r.

III kadencja

Prezes Rady Ministrów
RM 10-87-98

Pan
Maciej Płażyński
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku.

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

– o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz o zmianie niektórych ustaw

Projekty podstawowych aktów wykonawczych do ustawy zostaną przekazane niezwłocznie po zakończeniu prac nad ich przygotowaniem.

Jednocześnie, z uwagi na pilność sprawy, uprzejmie proszę Pana Marszałka o nadanie priorytetu pracom nad tym projektem.

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Ponadto uprzejmie informuję, że do reprezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Pracy i Polityki Socjalnej.

Z poważaniem

(-) Jerzy Buzek

Ustawa

z dnia

o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz o zmianie niektórych ustaw.

Rozdział I
Przepisy ogólne

Art.1

1.Świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą przysługują osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.Nr 137, poz.887), zwanym dalej "ubezpieczonymi".

2.Świadczenia pieniężne z tytułu następstw wypadków przy pracy i chorób zawodowych określa odrębna ustawa .

Art. 2

Świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa , zwanego dalej "ubezpieczeniem chorobowym" , obejmują:

- 1) zasiłek chorobowy,
- 2) świadczenie rehabilitacyjne,
- 3) zasiłek wyrównawczy,
- 4) zasiłek porodowy ,
- 5) zasiłek macierzyński ,
- 6) zasiłek opiekuńczy.

Art. 3

Użyte w ustawie określenia oznaczają:

- 1) tytuł ubezpieczenia chorobowego - zatrudnienie lub inną działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych,
- 2) płatnik składek – płatnika składek na ubezpieczenie chorobowe w rozumieniu

- przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych,
- 3) wynagrodzenie - przychód pracownika stanowiący podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, po odliczeniu potrąconych przez pracodawcę składek na ubezpieczenie społeczne: emerytalne, rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe,
 - 4) przychód - kwotę stanowiącą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe ubezpieczonego nie będącego pracownikiem, po odliczeniu: kwoty odpowiadającej 18, 71% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe.

Rozdział 2

Zasiłek chorobowy

Art.4

1. Ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego :
 - 1) po upływie 1 miesiąca nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego - jeżeli podlega obowiązkowo temu ubezpieczeniu,
 - 2) po upływie 6 miesięcy nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego - jeżeli jest ubezpieczony dobrowolnie.
2. Do okresów ubezpieczenia chorobowego, o których mowa w ust.1, wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego .
3. Od pierwszego dnia ubezpieczenia chorobowego prawo do zasiłku chorobowego przysługuje:
 - 1) absolwentom szkół oraz studiów wyższych, którzy zostali objęci ubezpieczeniem chorobowym lub przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu trzech miesięcy od dnia ukończenia szkoły lub uzyskania dyplomu ukończenia studiów wyższych,
 - 2) jeżeli niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy.
4. Za wypadek w drodze do pracy lub z pracy uważa się nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w drodze do lub z miejsca wykonywania zatrudnienia lub innej działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia chorobowego , jeżeli droga ta była najkrótsza i nie została przerwana.
5. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi ,w drodze

rozporządzenia , szczegółowe zasady oraz tryb uznawania zdarzenia za wypadek w drodze do pracy i z pracy.

Art.5

1. Zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.
2. Na równi z niezdolnością do pracy z powodu choroby traktuje się niemożność wykonywania pracy:
 - 1) w wyniku decyzji wydanej przez właściwy organ albo uprawniony podmiot na podstawie przepisów o zwalczaniu chorób zakaźnych albo o zwalczaniu gruźlicy,
 - 2) z powodu przebywania w:
 - a) stacjonarnym zakładzie leczenia odwykowego w celu leczenia uzależnienia alkoholowego ,
 - b) stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej w celu leczenia uzależnienia od środków odurzających lub substancji psychotropowych.

Art.6

Zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała :

- 1) nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego,
- 2) nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego , w razie choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni lub innej choroby, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby.

Art.7

Zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 5 ust.2 – nie dłużej jednak niż przez 6 miesięcy, a jeżeli niezdolność do pracy

spowodowana została gruźlicą- nie dłużej niż przez 9 miesięcy.

Art. 8

1. Do okresu, o którym mowa w art.7 , zwanego dalej “okresem zasiłkowym”, wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 5 ust.2.
2. Do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej, a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni.
3. Do okresu zasiłkowego nie wlicza się okresu niezdolności do pracy przypadającego w okresach, o których mowa w art.4 ust.1i 2.

Art.9

1. Jeżeli po upływie okresu zasiłkowego ubezpieczony jest nadal niezdolny do pracy z powodu choroby, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokują odzyskanie zdolności do pracy, okres zasiłkowy ulega przedłużeniu – nie dłużej jednak niż na dalsze 3 miesiące.
2. O przedłużeniu okresu zasiłkowego , o którym mowa w ust.1 ,orzeka, na wniosek lekarza leczącego, lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.
3. Okres zasiłkowy, o którym mowa w ust.1, nie ulega przedłużeniu osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Art. 10

1. Miesięczny zasiłek chorobowy, z zastrzeżeniem ust.2, wynosi 80% podstawy wymiaru zasiłku.
2. Miesięczny zasiłek chorobowy wynosi 100% podstawy wymiaru zasiłku, jeżeli niezdolność do pracy:
 - 1) przypada w okresie ciąży,
 - 2) powstała wskutek wypadku w drodze do pracy lub z pracy ,
 - 3) trwa nieprzerwanie ponad 90 dni, począwszy od 91 dnia tej niezdolności.
3. Do 90 dni, o których mowa w ust.2 pkt 3 nie wlicza się okresu niezdolności do pracy przypadającego w okresach, o których mowa w art.4 ust.1 i 2.

4. Zasiłek chorobowy przysługuje za każdy dzień niezdolności do pracy, nie wyłączając dni wolnych od pracy.
5. Ilekroć przy ustalaniu prawa do zasiłku chorobowego lub jego wysokości okres jest oznaczony w miesiącach, za miesiąc uważa się 30 dni.
6. Stawkę zasiłku chorobowego, przysługującego za jeden dzień, zaokrągla się do 10 groszy w górę, jeżeli końcówka wynosi co najmniej 5 groszy, bądź w dół, jeżeli końcówka jest mniejsza niż 5 groszy.

Art. 11

1. Zasiłek chorobowy nie przysługuje za okresy niezdolności do pracy, w których ubezpieczony zachowuje prawo do wynagrodzenia lub dochodu.
2. Zasiłek chorobowy nie przysługuje również za okresy niezdolności do pracy przypadającej w czasie:
 - 1) urlopu bezpłatnego,
 - 2) urlopu wychowawczego,
 - 3) tymczasowego aresztowania i odbywania kary pozbawienia wolności, z wyjątkiem przypadków, w których prawo do zasiłku wynika z ubezpieczenia chorobowego osób wykonujących odpłatnie pracę na podstawie skierowania do pracy w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania.
3. Okresów niezdolności do pracy, o których mowa w ust.2 , w których zasiłek nie przysługuje, nie wlicza się do okresu zasiłkowego.

Art.12

1. Zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego , jeżeli osoba niezdolna do pracy :
 - 1) jest uprawniona do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy,
 - 2) kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową,
 - 3) jest uprawniona do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego,
 - 4) nie nabyła prawa do zasiłku w czasie ubezpieczenia, w przypadkach określonych w art.4 ust.1 i 2.
2. Zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to ustało po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego.

Art.13

1. Ubezpieczonemu będącemu pracownikiem , odsuniętemu od pracy w trybie określonym w art. 5 ust. 2 pkt 1 z powodu podejrzenia o nosicielstwo zarasków choroby zakaźnej zasiłek chorobowy nie przysługuje, jeżeli nie podjął proponowanej mu przez pracodawcę innej pracy nie zabronionej takim osobom, do której ma wystarczające kwalifikacje zawodowe lub którą może wykonywać po uprzednim szkoleniu.
2. Ubezpieczonemu będącemu pracownikiem , z którym rozwiązano stosunek pracy bez wypowiedzenia z powodu stwierdzenia w trybie określonym w art. 5 ust. 2 pkt 1 nosicielstwa zarasków choroby zakaźnej, zasiłek chorobowy nie przysługuje, jeżeli:
 - 1) nie zwrócił się w ciągu 7 dni od rozwiązania stosunku pracy do organu zatrudnienia w celu skierowania do pracy albo
 - 2) odmówił podjęcia pracy proponowanej mu przez organ zatrudnienia, do której ma wystarczające kwalifikacje zawodowe lub którą może wykonywać po uprzednim szkoleniu.

Art.14

1. Zasiłek chorobowy nie przysługuje za cały okres niezdolności do pracy, jeżeli niezdolność ta spowodowana została przez udział w bójce albo w wyniku innego umyślnego przestępstwa lub wykroczenia.
2. Okoliczności, o których mowa w ust. 1, stwierdza się na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu albo prawomocnego orzeczenia kolegium do spraw wykroczeń.

Art.15

Pracownikowi, którego niezdolność do pracy spowodowana została nadużyciem alkoholu, zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres pierwszych trzech dni niezdolności.

Art.16

1. Ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy inną pracę zarobkową albo wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia, traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia.

2. Zasiłek chorobowy nie przysługuje w przypadku, gdy zaświadczenie lekarskie zostało podrobione lub przerobione.
3. Okoliczności, o których mowa w ust. 1 i 2, ustala się w trybie określonym w art. 63.

Rozdział 3 **Świadczenie rehabilitacyjne**

Art. 17

1. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy.
2. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.
3. O okolicznościach, o których mowa w ust. 1 i 2, orzeka lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Orzeczenie lekarza orzecznika stanowi podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczenia rehabilitacyjnego.
4. Świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub do świadczenia przedemerytalnego.

Art. 18

1. Świadczenie rehabilitacyjne wynosi 75% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, a jeżeli niezdolność do pracy powstała wskutek wypadku w drodze do pracy lub z pracy - 100% tego wynagrodzenia, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Jeżeli świadczenie rehabilitacyjne zostało przyznane po upływie 6 miesięcy niezdolności do pracy, podstawa wymiaru zasiłku chorobowego, od której ustala się wysokość świadczenia rehabilitacyjnego, podlega waloryzacji. Przepisy art. 42 stosuje się odpowiednio.

Art. 19

Przepis art. 53 § 5 Kodeksu pracy stosuje się odpowiednio do pracownika pobierającego świadczenie rehabilitacyjne, jeżeli zgłosi on swój powrót do pracodawcy niezwłocznie po wyczerpaniu tego świadczenia, choćby nastąpiło to po upływie 6 miesięcy od rozwiązania stosunku pracy.

Art. 20.

Ilekroć w przepisach o ubezpieczeniu społecznym, o ubezpieczeniu zdrowotnym, o emeryturach i rentach, a także w przepisach, które uzależniają uprawnienia od dochodu rodziny, jest mowa o zasiłku chorobowym, należy przez to rozumieć również świadczenie rehabilitacyjne.

Art.21

Do świadczenia rehabilitacyjnego stosuje się odpowiednio przepisy art.10 ust. 5, art. 11, art.12 ust. 1 oraz art. 14 i 16.

Rozdział 4 Zasiłek wyrównawczy

Art.22

1. Zasiłek wyrównawczy przysługuje ubezpieczonemu będącemu pracownikiem ze zmniejszoną sprawnością do pracy, wykonującemu pracę:
 - 1) w zakładowym lub międzyzakładowym ośrodku rehabilitacji zawodowej,
 - 2) u pracodawcy na wyodrębnionym stanowisku pracy dostosowanym do potrzeb adaptacji lub przyuczenia do określonej pracyjeżeli jego miesięczne wynagrodzenie osiągane podczas rehabilitacji jest niższe od przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia ustalonego w myśl art.34-40.
2. O potrzebie przeprowadzenia rehabilitacji zawodowej orzekają wojewódzkie lub międzywojewódzkie ośrodki medycyny pracy.
O potrzebie przeprowadzenia rehabilitacji zawodowej mogą również orzekać lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.
3. Zasiłek wyrównawczy przysługuje przez okres rehabilitacji zawodowej w warunkach, o których mowa w ust.1, z zastrzeżeniem ust.4.
4. Prawo do zasiłku wyrównawczego ustaje:
 - 1) z chwilą zakończenia rehabilitacji zawodowej i przesunięcia do innej pracy, nie później jednak niż po 24 miesiącach od dnia, w którym ubezpieczony będący pracownikiem podjął rehabilitację,
 - 2) jeżeli z uwagi na stan zdrowia ubezpieczonego będącego pracownikiem rehabilitacja zawodowa stała się niecelowa.Okoliczności, o których mowa w ust.4 pkt 2 stwierdza lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Art.23

1.Zasiłek wyrównawczy stanowi różnicę między przeciętnym miesięcznym wynagrodzeniem ustalonym w myśl art.34-40, a miesięcznym wynagrodzeniem osiągniętym za pracę w warunkach rehabilitacji zawodowej.

2.Przepis ust.1 stosuje się odpowiednio w przypadku pobierania przez ubezpieczonego będącego pracownikiem zasiłku chorobowego, macierzyńskiego lub opiekuńczego.

Art. 24

Zasiłek wyrównawczy nie przysługuje ubezpieczonemu będącemu pracownikiem uprawnionemu do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy.

Art.25

Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi ,w drodze rozporządzenia ,szczegółowe zasady i tryb ustalania zasiłku wyrównawczego .

Rozdział 5

Zasiłek porodowy.

Art.26

1. Zasiłek porodowy przysługuje ubezpieczonej z tytułu:

- 1) urodzenia dziecka w okresie ubezpieczenia chorobowego albo w okresie urlopu wychowawczego,
- 2) urodzenia dziecka po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to ustało w okresie ciąży:
 - a/ wskutek ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy,
 - b/ z naruszeniem przepisów prawa, a pracownica otrzymała z tego tytułu odszkodowanie,
- 3) przyjęcia dziecka na wychowanie i wystąpienia do sądu opiekuńczego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie jego przysposobienia albo przyjęcia dziecka na wychowanie w ramach rodziny zastępczej , jeżeli z tego tytułu jest uprawniona do zasiłku macierzyńskiego.

2. Przepis ust. 1 pkt 3 stosuje się odpowiednio do ubezpieczonego.
3. Zasiłek porodowy przysługuje ubezpieczonemu ojcu dziecka, którego matka pozostaje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym i nie spełnia warunków do otrzymania zasiłku porodowego.
4. Zasiłek porodowy przysługuje ubezpieczonemu ojcu dziecka, którego matka zmarła przy porodzie.

Art.27

1. Zasiłek porodowy przysługuje w wysokości 15% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. Kwotę tę ustala miesięcznie poczynając od trzeciego miesiąca kalendarzowego kwartału na okres 3 miesięcy, na podstawie przeciętnego wynagrodzenia z poprzedniego kwartału ogłaszanego dla celów emerytalnych.
2. W przypadku objęcia ubezpieczeniem chorobowym z kilku tytułów, zasiłek porodowy przysługuje tylko z jednego tytułu.
3. W razie urodzenia więcej niż jednego dziecka przy jednym porodzie, zasiłek porodowy przysługuje na każde dziecko.

Rozdział 6 **Zasiłek macierzyński**

Art.28

1. Zasiłek macierzyński przysługuje ubezpieczonej, która w okresie ubezpieczenia chorobowego albo w okresie urlopu wychowawczego :
 - 1) urodziła dziecko,
 - 2) przyjęła dziecko w wieku do jednego roku na wychowanie i wystąpiła do sądu w sprawie jego przysposobienia,
 - 3) przyjęła dziecko w wieku do jednego roku na wychowanie w ramach rodziny zastępczej.
2. Przepis ust. 1 pkt. 2 i 3 stosuje się odpowiednio do ubezpieczonego.
3. W wypadku, gdy prawo do zasiłku macierzyńskiego powstało w okresie urlopu wychowawczego, zasiłek macierzyński przysługuje za okres odpowiadający części urlopu macierzyńskiego przypadającej po porodzie.
4. W razie śmierci ubezpieczonej lub porzucenia przez nią dziecka zasiłek

macierzyński przysługuje ubezpieczonemu-ojcu dziecka lub innemu ubezpieczonemu członkowi najbliższej rodziny, który przerwie zatrudnienie lub inną działalność zarobkową w celu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem.

5. Zasiłek macierzyński przysługuje przez okres ustalony przepisami prawa pracy jako okres urlopu macierzyńskiego lub okres urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, z zastrzeżeniem ust.3 i 6.
6. W wypadku, o którym mowa w ust. 4, okres wypłaty zasiłku macierzyńskiego zmniejsza się o okres wypłaty tego zasiłku ubezpieczonej -matce dziecka.

Art.29

1. Zasiłek macierzyński przysługuje również w razie urodzenia dziecka po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to ustało w warunkach określonych w art. 26 ust .1 pkt 2.
2. W wypadku , o którym mowa w ust.1, zasiłek macierzyński przysługuje za okres odpowiadający części urlopu macierzyńskiego przypadającej po porodzie.
3. Ubezpieczonej będącej pracownicą, z którą rozwiązano umowę o pracę w okresie ciąży z powodu ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy i której nie zapewniono innego zatrudnienia, przysługuje do dnia porodu zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego.
4. Ubezpieczonej, będącej pracownicą zatrudnioną na podstawie umowy o pracę na czas określony lub na czas wykonania określonej pracy, z którą umowa o pracę na podstawie art.177 § 3 Kodeksu pracy, została przedłużona do dnia porodu – przysługuje prawo do zasiłku macierzyńskiego po ustaniu ubezpieczenia.

Art.30

1. Miesięczny zasiłek macierzyński wynosi 100% podstawy wymiaru zasiłku.
2. Do zasiłku macierzyńskiego stosuje się odpowiednio art.10 ust.4 i 6 oraz art.11 ust.1 i ust.2 pkt 1 i 3.

Rozdział 7 **Zasiłek opiekuńczy.**

Art.31

1. Zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu będącemu pracownikiem, czasowo niezdolnemu do pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad:
 - 1) dzieckiem w wieku do ukończenia 8 lat w przypadku:
 - a) nieprzewidzianego zamknięcia żłobka, przedszkola lub szkoły, do których dziecko uczęszcza,
 - b) porodu lub choroby małżonka ubezpieczonego, stale opiekującego się dzieckiem, jeżeli poród lub choroba uniemożliwia temu małżonkowi sprawowanie opieki,
 - c) pobytu małżonka ubezpieczonego, stale opiekującego się dzieckiem, w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej,
 - 2) chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat,
 - 3) innym chorym członkiem rodziny.
2. Za członków rodziny, o których mowa w ust. 1 pkt 3, uważa się małżonka, rodziców, teściów, dziadków, wnuki, rodzeństwo oraz dzieci w wieku ponad 14 lat - jeżeli pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym z ubezpieczonym.
3. Za dzieci w rozumieniu ust. 1 i 2, uważa się dzieci własne ubezpieczonego lub jego małżonka oraz dzieci przysposobione, a także dzieci obce przyjęte na wychowanie i utrzymanie.

Art.32

1. Zasiłek opiekuńczy przysługuje przez okres czasowej niezdolności do pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki, nie dłużej jednak niż przez okres:
 - 1) 60 dni w roku kalendarzowym - jeżeli opieka sprawowana jest nad dziećmi, o których mowa w art.31 ust.1 pkt 1 i 2,
 - 2) 14 dni w roku kalendarzowym - jeżeli opieka sprawowana jest nad innymi członkami rodziny, o których mowa w art. 31 ust. 1 pkt 3.
2. Zasiłek opiekuńczy przysługuje łącznie na opiekę nad dziećmi i innymi członkami rodziny za okres nie dłuższy niż 60 dni w roku kalendarzowym.
3. Przepisy ust. 1 i 2 stosuje się niezależnie od liczby członków rodziny uprawnionych do zasiłku opiekuńczego oraz bez względu na liczbę dzieci i innych członków rodziny wymagających opieki.
4. Zasiłek opiekuńczy nie przysługuje, jeżeli poza ubezpieczonym są inni domownicy mogący zapewnić opiekę dziecku lub choremu członkowi rodziny.

Nie dotyczy to jednak opieki sprawowanej nad chorym dzieckiem w wieku do 2 lat.

Art.33

1. Miesięczny zasiłek opiekuńczy wynosi 80% podstawy wymiaru zasiłku.
2. Do zasiłku opiekuńczego stosuje się odpowiednio przepisy art. 10 ust. 4 i 6 oraz art. 11 i 16.

Rozdział 8

Zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym będącym pracownikami

Art.34

1. Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacone za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.
2. Jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem okresu, o którym mowa w ust.1, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia.
3. Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego za jeden dzień niezdolności do pracy stanowi jedna trzydziesta część wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru zasiłku.
4. Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego ustala się z uwzględnieniem wynagrodzenia uzyskanego w okresie nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, w trakcie którego powstała niezdolność do pracy.
5. W razie przerwy w opłacaniu składek na ubezpieczenie chorobowe z powodu urlopu bezpłatnego albo urlopu wychowawczego, do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przyjmuje się również wynagrodzenie wypłacone przed tą przerwą, z zastrzeżeniem ust.1.

Art.35

1. Jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi wynagrodzenie, które ubezpieczony będący pracownikiem osiągnąłby, gdyby pracował pełny miesiąc kalendarzowy.

2. W przypadku, o którym mowa w ust.1, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi:
- 1) wynagrodzenie miesięczne określone w umowie o pracę lub w innym akcie, na podstawie którego powstał stosunek pracy, jeżeli wynagrodzenie przysługuje w stałej miesięcznej wysokości,
 - 2) wynagrodzenie miesięczne obliczone przez podzielenie wynagrodzenia osiągniętego za przepracowane dni robocze przez liczbę dni przepracowanych i pomnożenie przez liczbę dni, które ubezpieczony będący pracownikiem był obowiązany przepracować w tym miesiącu, jeżeli przepracował choćby jeden dzień, albo
 - 3) kwota zmiennych składników wynagrodzenia w przeciętnej miesięcznej wysokości, wypłacona za miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy, pracownikom zatrudnionym na takim samym lub podobnym stanowisku pracy u pracodawcy, u którego przysługuje zasiłek chorobowy, jeżeli ubezpieczony będący pracownikiem nie osiągnął żadnego wynagrodzenia.

Art.36

1. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie stanowiące podstawę wymiaru zasiłku chorobowego ustala się przez podzielenie wynagrodzenia osiągniętego przez ubezpieczonego będącego pracownikiem za okres, o którym mowa w art.34 ust.1 i 2, przez liczbę miesięcy, w których wynagrodzenie to zostało osiągnięte.
2. Jeżeli w okresie, o którym mowa w ust.1, ubezpieczony będący pracownikiem nie osiągnął wynagrodzenia wskutek nieobecności w pracy z przyczyn usprawiedliwionych, przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego:
 - 1) wyłącza się wynagrodzenie z miesiąca, w którym przepracował mniej niż połowę obowiązującego go w danym miesiącu czasu pracy,
 - 2) przyjmuje się, po uzupełnieniu według zasad określonych w art.35 ust.2, wynagrodzenie z miesięcy, w których ubezpieczony będący pracownikiem przepracował co najmniej połowę obowiązującego go w danym miesiącu czasu pracy.
3. Jeżeli w okresie, o którym mowa w ust.1, ubezpieczony będący pracownikiem w każdym miesiącu z przyczyn usprawiedliwionych wykonywał pracę przez mniej niż połowę obowiązującego go czasu pracy, przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przyjmuje się wynagrodzenie za wszystkie miesiące po uzupełnieniu według zasad określonych w art.35 ust.2.

Art.37

Jeżeli bezpośrednio przed powstaniem niezdolności do pracy ubezpieczony będący

pracownikiem przez cały okres, o którym mowa w art.34, odbywał rehabilitację zawodową, podczas której pobierał zasiłek wyrównawczy, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego ustala się na zasadach określonych w art.35.

Art.38

W razie zmiany umowy o pracę lub innego aktu, na podstawie którego powstał stosunek pracy, polegającej na zmianie wymiaru czasu pracy, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi wynagrodzenie ustalone dla nowego wymiaru czasu pracy, jeżeli zmiana ta nastąpiła w miesiącu, w którym powstała niezdolność do pracy lub w miesiącach, o których mowa w art.34.

Art.39

1. Przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego nie uwzględnia się składników wynagrodzenia, jeżeli postanowienia układów zbiorowych pracy lub przepisy o wynagradzaniu nie przewidują zmniejszania ich za okres pobierania zasiłku.
2. Składników wynagrodzenia przysługujących w myśl umowy o pracę lub innego aktu, na podstawie którego powstał stosunek pracy, tylko do określonego terminu, nie uwzględnia się przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego należnego za okres po tym terminie.
3. Przepis ust. 2 stosuje się odpowiednio do składników wynagrodzenia, których wypłaty zaprzestano na podstawie układu zbiorowego pracy lub przepisów o wynagrodzeniu.

Art.40

1. Premie, nagrody i inne składniki wynagrodzenia przysługujące za okresy miesięczne wlicza się do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego w kwocie wypłaconej pracownikowi za miesiące kalendarzowe, z których wynagrodzenie przyjmuje się do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku.
2. Składniki wynagrodzenia, o których mowa w ust.1, przysługujące za okresy kwartalne wlicza się do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia przyjmowanego do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego w wysokości stanowiącej 1/12 kwot wypłaconych pracownikowi za cztery kwartały poprzedzające miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.
3. Składniki wynagrodzenia, o których mowa w ust.1, przysługujące za okresy roczne wlicza się do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego w wysokości stanowiącej 1/12 kwoty wypłaconej pracownikowi za rok poprzedzający

miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

4. Przepis ust.2 i 3 stosuje się odpowiednio do składników wynagrodzenia wypłacanych za inne okresy.
5. Jeżeli składniki wynagrodzenia, o których mowa w ust.1-4, nie zostały wypłacone do czasu ostatecznego sporządzenia listy wypłat zasiłków chorobowych, do podstawy wymiaru zasiłku przyjmuje się składniki wypłacone za okres poprzedni.

Art.41

W razie ponownego powstania prawa do zasiłku chorobowego, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego oblicza się na nowo, jeżeli przerwa między okresami jego pobierania trwała co najmniej trzy miesiące kalendarzowe.

Art.42

1. Jeżeli po upływie 6-miesięcznego okresu zasiłkowego wypłata zasiłku została przedłużona, podstawa wymiaru zasiłku chorobowego podlega waloryzacji według następujących zasad:
 - 1) jeżeli przedłużenie wypłaty zasiłku chorobowego nastąpiło w I kwartale kalendarzowym danego roku, podstawa wymiaru zasiłku chorobowego ulega podwyższeniu o procent wzrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w III kwartale w stosunku do I kwartału ubiegłego roku kalendarzowego,
 - 2) jeżeli przedłużenie wypłaty zasiłku chorobowego nastąpiło w II kwartale kalendarzowym danego roku, podstawa wymiaru zasiłku chorobowego ulega podwyższeniu o procent wzrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w IV kwartale w stosunku do II kwartału ubiegłego roku kalendarzowego,
 - 3) jeżeli przedłużenie wypłaty zasiłku chorobowego nastąpiło w III kwartale kalendarzowym danego roku, podstawa wymiaru zasiłku chorobowego ulega podwyższeniu o procent wzrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w I kwartale tego roku kalendarzowego w stosunku do III kwartału ubiegłego roku kalendarzowego,
 - 4) jeżeli przedłużenie wypłaty zasiłku chorobowego nastąpiło w IV kwartale kalendarzowym danego roku, podstawa wymiaru zasiłku chorobowego ulega podwyższeniu o procent wzrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w II kwartale tego roku kalendarzowego w stosunku do IV kwartału ubiegłego roku kalendarzowego.
2. Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ogłasza w Monitorze Polskim, w terminie do ostatniego dnia każdego kwartału kalendarzowego, wskaźnik waloryzacji zasiłku chorobowego obowiązujący w następnym kwartale.

Art.43

1. Podstawa wymiaru zasiłku chorobowego z tytułu pracy w pełnym wymiarze czasu pracy nie może być niższa od kwoty najniższego wynagrodzenia pracowników ustalonej, na podstawie art.77⁴ Kodeksu pracy, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 18,71 % tego wynagrodzenia,
2. Przepisów ust.1 nie stosuje się do ubezpieczonych będących pracownikami, do których wynagrodzenia nie ma zastosowania art.77⁴ Kodeksu pracy.

Art.44

Zasady określone w art.34 - 41 i 43 stosuje się odpowiednio przy ustalaniu podstawy wymiaru świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku wyrównawczego, zasiłku macierzyńskiego i zasiłku opiekuńczego .

Rozdział 9

Zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym nie będącym pracownikami

Art.45

Przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu nie będącemu pracownikiem stosuje się odpowiednio przepisy art.34, 36ust.1, 40, 41 i 42 , z zastrzeżeniem art.46 - 48.

Art.46

Jeżeli niezdolność do pracy powstała w pierwszym miesiącu kalendarzowym ubezpieczenia chorobowego, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przychód za miesiąc , w którym powstała niezdolność do pracy.

Art.47

1. Jeżeli w okresie, o którym mowa w art.34 ust.1 i 2, przychód ubezpieczonego uległ zmniejszeniu wskutek niewykonywania pracy lub działalności w okresie pobierania zasiłku: chorobowego, macierzyńskiego , świadczenia rehabilitacyjnego albo odbywania ćwiczeń wojskowych , przy ustalaniu

- podstawy wymiaru zasiłku chorobowego:
- 1) wyłącza się przychód z miesięcy, w których ubezpieczony wykonywał pracę lub działalność przez mniej niż połowę miesiąca,
 - 2) przyjmuje się przychód z miesięcy, w których ubezpieczony wykonywał pracę lub działalność przez co najmniej połowę miesiąca.
2. Jeżeli w okresie, o którym mowa w ust.1, przychód ubezpieczonego w każdym miesiącu uległ zmniejszeniu z przyczyn wymienionych w ust.1, przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przyjmuje się przychód ze wszystkich miesięcy.

Art.48

Podstawa wymiaru zasiłku chorobowego nie może być niższa od najniższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe określonej dla danej grupy ubezpieczonych, obowiązującej w miesiącu, w którym powstało prawo do zasiłku po odliczeniach, o których mowa w art.3 pkt 4.

Art.49

Przy ustalaniu podstawy wymiaru świadczenia rehabilitacyjnego i zasiłku macierzyńskiego stosuje się odpowiednio przepisy art.34, 36 ust.1, 40, 41 oraz 46 - 48.

Rozdział 10

Dokumentowanie prawa do zasiłków i kontrola orzekania o czasowej niezdolności do pracy

Art. 50

1. Przy ustalaniu prawa do zasiłków i ich wysokości dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy z powodu choroby, czasową niezdolność do pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki, pobyt w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej – są zaświadczenia lekarskie, o których mowa w art.52, wystawione przez lekarzy, lekarzy stomatologów, felczerów i starszych felczerów upoważnionych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych do wystawiania zaświadczeń uprawniających do zasiłków.
2. Przewidywaną datę porodu określa zaświadczenie wystawione przez lekarza na zwykłym blankiecie, zaś datę porodu potwierdza się zaświadczeniem wystawionym przez lekarza na zwykłym blankiecie albo aktem urodzenia dziecka.

Art.51

1. Lekarze, lekarze stomatolodzy, felczerzy i starsi felczerzy występujący do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o upoważnienie do wystawiania zaświadczeń lekarskich, o których mowa w art.52, otrzymują materiały szkoleniowe oraz poddają się sprawdzianowi ze znajomości zasad orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy, z uwzględnieniem przepisów ustawy.
2. Warunkiem uzyskania upoważnienia jest pozytywne zaliczenie sprawdzianu oraz złożenie pisemnego oświadczenia, że zobowiązują się do przestrzegania tych zasad i przepisów.

Art.52

1. Zaświadczenia lekarskie o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby lub z powodu konieczności osobistego sprawowania przez ubezpieczonego opieki nad chorym członkiem rodziny oraz pobytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej, zwane dalej "zaświadczeniem lekarskim", jest wystawiane na odpowiednim formularzu, według wzoru określonego w trybie art.55 ust.14.
2. Zaświadczenie lekarskie jest poufne.
3. Właściwa miejscowo terenowa jednostka organizacyjna Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wydaje odpłatnie formularze zaświadczeń lekarskich.
4. Formularze, o których mowa w ust.1, są formularzami ścisłego zachowania.
5. Zakład Ubezpieczeń Społecznych zobowiązany jest do prowadzenia ewidencji wydanych formularzy zaświadczeń lekarskich.

Art.53

1. W zaświadczeniu lekarskim o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby informacje o okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłku chorobowego lub jego wysokość w myśl art.6 pkt 2, art.7, art.8 ust.2, art.10 ust.2 pkt 1 i 2 oraz art.15 podaje się z zastosowaniem następujących kodów literowych:
 - 1) kod A – oznacza niezdolność do pracy powstałą po przerwie, nie przekraczającej 60 dni- spowodowaną tą samą chorobą, która była przyczyną niezdolności do pracy przed przerwą,
 - 2) kod B – oznacza niezdolność do pracy przypadająca w okresie ciąży,
 - 3) kod C – oznacza niezdolność do pracy spowodowaną nadużyciem alkoholu,
 - 4) kod D- oznacza niezdolność do pracy spowodowaną gruźlicą,
 - 5) kod E – oznacza niezdolność do pracy spowodowaną chorobą, o której mowa w art.6 pkt 2.

2. W zaświadczeniu lekarskim kod „B” umieszcza się za zgodą ubezpieczonej.

Art.54

1. Zaświadczenie lekarskie wystawia się z dwiema kopiami :
 - 1) oryginał zaświadczenia lekarskiego wystawiający zaświadczenie przesyła w ciągu siedmiu dni od dnia wystawienia zaświadczenia, do terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych właściwej ze względu na siedzibę płatnika składek lub miejsce prowadzenia działalności,
 - 2) pierwszą kopię zaświadczenia lekarskiego otrzymuje ubezpieczony,
 - 3) drugą kopię wystawiający zaświadczenie przechowuje przez okres 3 lat.
2. Kody literowe, o których mowa w art. 53 , wpisuje się odpowiednio na oryginale i na kopiach zaświadczenia lekarskiego, a numery statystyczne choroby ustalone według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych , tylko na oryginale i na drugiej kopii.

Art.55

1. Prawidłowość wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli .
2. Kontrolę nad prawidłowością wystawiania zaświadczeń lekarskich wykonują lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych .
3. Lekarz, lekarz stomatolog, felczer i starszy felczer, który wystawił zaświadczenie lekarskie udostępnia wykonującemu kontrolę lekarzowi orzecznikowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dokumentację medyczną.
4. W celu kontroli prawidłowości wystawiania zaświadczenia lekarskiego, lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przeprowadza badanie ubezpieczonego w wyznaczonym miejscu lub przeprowadza badanie w domu ubezpieczonego za jego zgodą , chyba że dokumentacja medyczna jest wystarczająca do oceny prawidłowości wystawienia zaświadczenia lekarskiego. Lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych może skierować ubezpieczonego na badanie specjalistyczne przez lekarza konsultanta Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
5. Poniesione przez ubezpieczonego koszty przejazdu na badanie kontrolne Zakład Ubezpieczeń Społecznych zwraca do wysokości kosztów przejazdu najtańszym środkiem komunikacji publicznej.
6. Odmowa poddania się badaniu kontrolnemu , o którym mowa w ust.4, stanowi podstawę do wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzji o braku

prawa do zasiłku od dnia następującego po wyznaczonym dniu badania.

7. Zakwestionowane w wyniku badania zaświadczenie lekarskie stanowi podstawę wypłaty zasiłku tylko do dnia badania .
8. Zaświadczenie lekarskie wystawione w wyniku badania ,o którym mowa w ust.4, stwierdzające zdolność do pracy , stanowi podstawę do wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzji o braku prawa do zasiłku od dnia następującego po dniu badania .
9. Lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w dniu badania, wystawia ubezpieczonemu zaświadczenie, o którym mowa w ust.8, oraz informuje o konieczności stawienia się do pracy.
10. Zaświadczenie lekarskie stanowi również podstawę do wypłaty wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, o którym mowa w art.92 Kodeksu pracy.
11. Pracodawca może wystąpić do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przeprowadzenie kontroli prawidłowości wystawienia pracownikowi zaświadczenia lekarskiego dla celów wypłaty wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, o którym mowa w art.92 Kodeksu pracy.
12. W razie stwierdzenia uchybień merytorycznych lub formalnych w wystawianiu zaświadczeń lekarskich, Zakład Ubezpieczeń Społecznych może upomnieć lekarza, lekarza stomatologa, felczera i starszego felczera lub cofnąć im upoważnienie do wydawania zaświadczeń lekarskich.
Od decyzji o cofnięciu upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich przysługuje odwołanie do Prezesa Zakładu Ubezpieczenia Społecznych. Kopia prawomocnej decyzji o cofnięciu upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich przekazywana jest do właściwej Kasy Chorych.
13. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, określi w drodze rozporządzenia, zasady i tryb wydawania oraz cofania upoważnień do wystawiania zaświadczeń lekarskich.
14. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi ,w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady i tryb wystawiania zaświadczeń lekarskich, wzór zaświadczenia oraz szczegółowe zasady kontroli wystawiania zaświadczeń lekarskich.
15. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego może określić inne wymagane dowody stanowiące podstawę przyznawania i wypłaty zasiłków.

Rozdział 11

Postępowanie w sprawach ustalania prawa do zasiłków i zasady ich wypłaty

Art. 56

1. Prawo do zasiłków określonych w ustawie i ich wysokość ustalają oraz zasiłki te wypłacają:
 - 1) płatnicy składek na ubezpieczenie chorobowe, którzy zgłaszają do ubezpieczenia społecznego powyżej 20 ubezpieczonych, z zastrzeżeniem pkt 2 lit. d ,
 - 2) Zakład Ubezpieczeń Społecznych :
 - a) ubezpieczonym, których płatnicy składek zgłaszają do ubezpieczenia społecznego nie więcej niż 20 ubezpieczonych,
 - b) ubezpieczonym, prowadzącym poza rolniczą działalność i osobom z nimi współpracującym,
 - c) ubezpieczonym będącym duchownymi,
 - d) osobom uprawnionym do zasiłków za okres po ustaniu ubezpieczenia .
3. Liczbę ubezpieczonych, o której mowa w ust.1, ustala się według stanu na 30 listopada poprzedniego roku kalendarzowego, a w odniesieniu do płatników składek, którzy w poprzednim roku kalendarzowym nie zgłaszali nikogo do ubezpieczenia społecznego – według stanu na pierwszy miesiąc, w którym dokonali takiego zgłoszenia.
4. Jeżeli do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku przyjmowane jest wynagrodzenie lub dochód z okresu , za który płatnik, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych , nie miał obowiązku przedkładania imiennego raportu zawierającego zestawienie wypłaconych składników wynagrodzenia lub dochodu , informacje te płatnik składek przedkłada na odrębnym zaświadczeniu, którego wzór określi minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego.
5. Zakład Ubezpieczeń Społecznych kontynuuje po dniu 31 grudnia podjętą wcześniej wypłatę zasiłku, nawet jeżeli od dnia 1 stycznia płatnik składek jest zobowiązany , zgodnie z ust.1, do wypłaty zasiłków.

Art. 57

1. Zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy ubezpieczony jest obowiązany dostarczyć płatnikowi zasiłków nie później niż w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania.
2. Niedopełnienie obowiązku określonego w ust.1, powoduje obniżenie o 25 % wysokości zasiłku przysługującego za okres od ósmego dnia orzeczonej niezdolności do pracy do dnia doręczenia płatnikowi zasiłku zaświadczenia lekarskiego , chyba , że nie doręczenie zaświadczenia nastąpiło z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego.

Art.58

1. Ubezpieczony może wystąpić do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z wnioskiem o ustalenie uprawnień do zasiłku, jeżeli uważa, że zostały naruszone jego uprawnienia w tym zakresie.
2. Z wnioskiem o ustalenie uprawnień do zasiłku przysługującego ubezpieczonemu może wystąpić do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych także płatnik składek na ubezpieczenie chorobowe wypłacający zasiłki.
3. Środki odwoławcze od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, określają odrębne przepisy.

Art.59

1. Zasiłki porodowe wypłaca się niezwłocznie po zajściu okoliczności uzasadniających wypłatę tych zasiłków; pozostałe zasiłki płatnicy składek, o których mowa w art. 56 ust. 1 pkt 1 wypłacają w terminach przyjętych dla wypłaty wynagrodzeń lub dochodów, a Zakład Ubezpieczeń Społecznych bieżąco po stwierdzeniu uprawnień. Zasiłki te wypłaca się nie później jednak niż w ciągu 30 dni od daty złożenia dokumentów niezbędnych do stwierdzenia uprawnień do zasiłków.

2. Jeżeli płatnik składek nie wypłacił zasiłku w terminie, o którym mowa w ust. 1, jest on obowiązany do wypłaty odsetek od tego zasiłku w wysokości i na zasadach określonych w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych.

Art.60

1. Zasiłki wypłaca się osobie, której zasiłki te przysługują, lub osobie przez nią upoważnionej albo osobie, do której rąk wypłaca się wynagrodzenie lub dochód ubezpieczonego.
2. W razie śmierci ubezpieczonego przed podjęciem należnego mu zasiłku, zasiłek wypłaca się osobom uprawnionym do podjęcia wynagrodzenia lub dochodu ubezpieczonego.

Art.61

1. Wypłatę zasiłku wstrzymuje się, jeżeli prawo do zasiłku ustało albo okazało się, że prawo takie w ogóle nie istniało.

2. Jeżeli bezpodstawną wypłatą zasiłku nastąpiła z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w art. 14 – 16 oraz w art.55 ust.6, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących lub ściągnięciu w trybie egzekucji administracyjnej.
3. Decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sprawie zwrotu bezpodstawnie pobranych zasiłków stanowi tytuł wykonawczy w postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Art.62

1. Roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego, wyrównawczego, macierzyńskiego oraz opiekuńczego przedawnia się po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek przysługuje.
2. Roszczenie o wypłatę zasiłku porodowego przedawnia się po upływie 6 miesięcy od dnia, w którym powstało prawo do zasiłku.
3. Jeżeli nie zgłoszenie roszczenia o wypłatę zasiłku nastąpiło z przyczyn niezależnych od osoby uprawnionej, termin 6 miesięcy liczy się od dnia, w którym ustała przeszkoda uniemożliwiająca zgłoszenie roszczenia.
4. Jeżeli niewypłacanie zasiłku w całości lub w części było następstwem błędu płatnika, o którym mowa w art. 56 ust. 1 pkt 1 albo Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, roszczenie o wypłatę zasiłku przedawnia się po upływie 3 lat.

Art.63

1. Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz płatnicy składek o których mowa w art. 56 ust. 1 pkt 1 są uprawnieni do kontrolowania, czy ubezpieczeni wykorzystują zwolnienia od pracy zgodnie z ich celem oraz są upoważnieni do formalnej kontroli zaświadczeń lekarskich .
2. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady i tryb kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy oraz formalnej kontroli zaświadczeń lekarskich

Art.64

Przepisy art. 56 – 63 stosuje się odpowiednio do świadczenia rehabilitacyjnego.

Art.65

1. Jeżeli niezdolność ubezpieczonego do pracy uzasadniająca wypłatę zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego została spowodowana przez inną osobę w wyniku popełnienia przez nią umyślnego przestępstwa lub umyślnego wykroczenia, Zakład Ubezpieczeń Społecznych albo płatnik składek, o którym mowa w art. 56 ust. 1 pkt 1 może dochodzić od sprawcy zwrotu wypłaconego zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego.
2. Okoliczności, o których mowa w ust. 1, stwierdza się na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu lub prawomocnego orzeczenia kolegium do spraw wykroczeń.

Rozdział 12

Zmiany w przepisach obowiązujących

Art.66

W ustawie z dnia 20 lipca 1950 r. o zawodzie felczera (Dz .U. Nr 36, poz.336, z 1954r. Nr 12, poz.31 i z 1998r. Nr 143, poz.916) po art.3 dodaje się art.3a w brzmieniu:

„Art.3a.Starszy felczer albo felczer może wydać orzeczenie o czasowej niezdolności do pracy jednorazowo do 7 dni, z tym, że łącznie orzeczony okres niezdolności do pracy nie może być dłuższy niż 14 dni”.

Art.67

W ustawie z dnia 16 września 1982r. Prawo Spółdzielcze (Dz. U. z 1995r. Nr 54,poz.288 i Nr 133,poz.654,z 1996r. Nr 5,poz.32,Nr 24,poz.110 i Nr 43,poz.189,oraz z 1997r. Nr 32,poz.183 i Nr 111, poz.723) w art.161 skreśla się § 2”.

Art.68

W ustawie z dnia 20 czerwca 1985r. Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz. U. z 1994r. Nr 7, poz.25,Nr 77, poz.355,Nr 91, poz.421 i 105,poz.509, z 1995r.Nr 34,poz.163 i Nr 81,poz.406,z 1996 r. Nr 77,poz.367,z 1997 r. Nr 75,poz.471,Nr 98,poz.604,Nr124,poz.782,Nr 124,poz.782,Nr 133,poz.882 oraz z 1998r. Nr 98,poz.607) w art.74 ust.1 otrzymuje brzmienie:

„W okresie nieobecności w pracy z powodu choroby sędzia otrzymuje

wynagrodzenie, nie dłużej jednak niż przez okres roku. W innych przypadkach, o których mowa w przepisach o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa sędziemu przysługuje odpowiednio wynagrodzenie lub świadczenie porodowe na zasadach i w wysokości określonych w tych przepisach”.

Art.69

W ustawie z dnia 20 czerwca 1985r. o prokuraturze (Dz.U. z 1994r. Nr 19, poz.70, i Nr 105,poz.509,z 1995r.Nr 34,poz.163,z 1996r.Nr 77,poz.367 ,z 1997r.Nr 90,poz.557,Nr 98poz.604,Nr 106,poz.679,Nr 117.poz.752 i 753,Nr 124,poz.782 i Nr 141,poz.994 oraz z 1998r. Nr 98,poz.607) w art.51 ust.1 otrzymuje brzmienie:

„W okresie nieobecności w pracy z powodu choroby prokurator otrzymuje wynagrodzenie, nie dłużej jednak niż prze okres roku. W innych przypadkach, o których mowa w przepisach o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa prokuratorowi przysługuje odpowiednio wynagrodzenie lub świadczenie porodowe na zasadach i w wysokości określonych w tych przepisach”.

Art.70

W ustawie z dnia 1grudnia 1994 r. o zasiłkach rodzinnych , pielęgnacyjnych i wychowawczych (Dz. U. z 1998 r. Nr 102, poz. 651 , Nr 106, poz.668 i Nr , poz.) wprowadza się następujące zmiany :

1) art.15 a otrzymuje brzmienie :

„Art.15 a.1.Zasiłek wychowawczy przysługuje uprawnionemu do urlopu wychowawczego. Zasady udzielania urlopów wychowawczych określają odrębne przepisy .

2.Zasiłek wychowawczy przysługuje :

- 1) do ukończenia urlopu wychowawczego, nie dłużej jednak niż przez okres 24 miesięcy kalendarzowych, z zastrzeżeniem pkt 2 i 3,
- 2) do ukończenia urlopu wychowawczego, nie dłużej jednak niż przez okres 36 miesięcy kalendarzowych, jeżeli uprawniony sprawuje osobistą opiekę nad więcej niż jednym dzieckiem urodzonym przy jednym porodzie albo samotnie wychowuje dziecko; przepis art.4 ust.2 stosuje się odpowiednio,

3) do ukończenia urlopu wychowawczego, nie dłużej jednak niż przez okres 72 miesięcy kalendarzowych, jeżeli uprawniony sprawuje osobistą opiekę nad dzieckiem, któremu przysługuje zasiłek pielęgnacyjny.

3. Prawo do zasiłku wychowawczego ustala się na okres do dnia 31 maja, a jeżeli zasiłek wypłacany jest dłużej – na kolejne okresy roczne od dnia 1 czerwca do 31 maja kolejnego roku kalendarzowego.

4. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia tryb, przyznawania zasiłku wychowawczego.”;

2) po art. 15 a dodaje się art. 15 b – 15 d w brzmieniu:

„Art.15b.

1. Zasiłek wychowawczy przysługuje, jeżeli przeciętny miesięczny dochód na osobę w rodzinie uprawnionego nie przekracza kwoty stanowiącej 25% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w art.2 ust.1.

2. Przy ustalaniu dochodu, o którym mowa w ust. 1, uwzględnia się przeciętny miesięczny dochód rodziny osiągnięty w poprzednim roku kalendarzowym, ustalony według zasad określonych w art. 2 ust.3 oraz w art.3 i 4, z wyłączeniem dochodów osiągniętych przez uprawnionego przed uzyskaniem prawa do zasiłku; wyłączenie to nie dotyczy emerytury lub renty.

W przypadku osiągania dochodów z gospodarstwa rolnego, zasiłek wychowawczy przysługuje, jeżeli na osobę w rodzinie przypada nie więcej niż 1 ha przeliczeniowy. Art.5 i 6 stosuje się odpowiednio.

3. Zasiłek wychowawczy przysługuje, chociaż dochód na osobę w rodzinie przekracza kwotę, o której mowa w ust.1, jeżeli łączna kwota tego przekroczenia, przypadająca na wszystkich członków rodziny, nie równoważy kwoty zasiłku, pod warunkiem że zasiłek wychowawczy przysługiwał w poprzednim okresie zasiłkowym.

Art.15c

1. Zasiłek wychowawczy przysługuje w wysokości 242, 80 zł miesięcznie .

2. Osobie uprawnionej ,samotnie wychowującej dziecko ,zasiłek wychowawczy przysługuje w kwocie 386 , 10 zł miesięcznie.

3. W przypadku przekroczenia dochodu na osobę w rodzinie, o którym mowa w art.15 b ust.3 , zasiłek wychowawczy wypłaca się w wysokości

pomniejszonej o kwotę tego przekroczenia przypadającą na jedną osobę.

4. Przy ustalaniu wysokości zasiłku wychowawczego stosuje się odpowiednio przepis art.13 ust.3 - 8.

5. Zasiłek wychowawczy przysługujący za niepełne miesiące kalendarzowe wypłaca się w wysokości 1/30 zasiłku miesięcznego za każdy dzień. Kwotę zasiłku wychowawczego przypadającą do wypłaty zaokrągla się według zasad określonych w art.13 ust.4”.

Art.15 d

1. Zasiłek wychowawczy nie przysługuje:

1) w razie korzystania z urlopu wychowawczego krótszego niż 3 miesiące,
2) jeżeli dochód na osobę w rodzinie jest wyższy od kwoty stanowiącej 25% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia o którym mowa w art. 2 ust.1, z zastrzeżeniem art.15 c ust.3 i 4,

3) w razie umieszczenia dziecka w żłobku lub w przedszkolu, w zakładzie specjalnym, w domu dziecka lub w innej placówce opiekuńczo-wychowawczej, a także w innych przypadkach zaprzestania sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem, z wyjątkiem czasowego pobytu matki lub dziecka, w okresie do 6 miesięcy, w szpitalu lub w sanatorium,

4) w razie podjęcia w okresie urlopu wychowawczego pracy w ramach stosunku pracy lub na innej podstawie albo działalności zarobkowej, a także w razie pobierania emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, jeżeli łączny dochód z tych tytułów przekracza miesięcznie kwotę stanowiącą 60% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim roku kalendarzowym.

2. Uprawniony pobierający zasiłek wychowawczy jest obowiązany zawiadomić płatnika zasiłku wychowawczego, o okolicznościach, o których mowa w ust. 1 pkt. 3 i 4.”,

3) tytuł rozdziału 3 otrzymuje brzmienie:” Postępowanie w sprawach przyznawania i wypłacania zasiłków rodzinnych , pielęgnacyjnych i wychowawczych”;

4) w art.16 dodaje się ust.3 w brzmieniu :

“3.Ustalenie uprawnień do zasiłku wychowawczego i jego wysokości na każdy okres roczny , a także wypłata zasiłku następuje na wniosek uprawnionego”;

5) art.17 otrzymuje brzmienie:

“Art.17.1. Uprawnienie do zasiłku rodzinnego i wychowawczego ustala się na podstawie:

- 1) oświadczenia o dochodach rodziny osoby ubiegającej się o przyznanie zasiłku,
 - 2) innych oświadczeń i dowodów niezbędnych do ustalenia prawa do zasiłku.
2. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, wzory wniosku o ustalenie uprawnień do zasiłku rodzinnego i wychowawczego, wzory oświadczeń o dochodach rodziny, wzory innych oświadczeń oraz inne dowody niezbędne do ustalenia prawa do zasiłku rodzinnego i wychowawczego, o których mowa w ust.1 pkt 2.”,

6)po art.20 dodaje się art. 20a w brzmieniu:

“ Art.20 a .Zasiłek wychowawczy wypłaca pracodawca, który udzielił uprawnionemu urlopu wychowawczego, a jeżeli pracodawca nie jest zobowiązany do wypłacania zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa – właściwa terenowo jednostka organizacyjna Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. “ ;

7) art.22 otrzymuje brzmienie:

“Art.22. Uprawniony pobierający zasiłek rodzinny, pielęgnacyjny lub wychowawczy jest obowiązany zawiadamiać o wszelkich zmianach mających wpływ na uprawnienia do zasiłków rodzinnego ,pielęgnacyjnego lub wychowawczego oraz na żądanie wypłacającego zasiłek przedstawić dowody, o których mowa w art. 17 ust. 1 i w art. 18. “ ;

8) w art.23 wyrazy “ zasiłki rodzinne i pielęgnacyjne “ zastępuje się wyrazami “zasiłki rodzinne , pielęgnacyjne i wychowawcze “ ;

9) w art.24 wprowadza się następujące zmiany:

- a) w ust.1 wyrazy “ zasiłek rodzinny lub pielęgnacyjny” zastępuje się wyrazami “ zasiłek rodzinny , pielęgnacyjny lub wychowawczy “,
- b) w ust.2 wyrazy “ zasiłku rodzinnego oraz pielęgnacyjnego “ zastępuje się wyrazami “ zasiłku rodzinnego , pielęgnacyjnego oraz wychowawczego”;

10) w art.24 a po wyrazach “ zasiłków rodzinnych “ dodaje się wyrazy “ i

wychowawczych” ;

11) po art.26 dodaje się art.26a w brzmieniu:

“Art.26a. Zasady, o których mowa w art.26 ust.1 – 6 pkt 2 oraz ust.7 i 8 , stosuje się odpowiednio do zasiłku wychowawczego.”

12) art.27 otrzymuje brzmienie :

“Art.27.1. Zasiłki rodzinne , pielęgnacyjne i wychowawcze za dany miesiąc kalendarzowy wypłaca się najpóźniej do 15 dnia następnego miesiąca, z zastrzeżeniem ust.2.

2.W przypadku nabycia prawa do zasiłków po raz pierwszy lub ponownego ustalenia uprawnień, zasiłki rodzinne, pielęgnacyjne i wychowawcze wypłaca się nie później niż w terminie wypłaty zasiłków należnych za miesiąc następujący po miesiącu, w którym przedstawione zostały dowody niezbędne do wypłaty tych zasiłków ”.;

13) w art.28 :

a) ust.1 otrzymuje brzmienie:

“1. Zasiłek rodzinny, pielęgnacyjny i wychowawczy wypłaca się poczynając od miesiąca, w którym powstało prawo do zasiłku jednak za okres nie dłuższy niż jeden miesiąc wstecz od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek”.

b) w ust.2 wyrazy “ zasiłku rodzinnego lub pielęgnacyjnego “

zastępuje się wyrazami “ zasiłku rodzinnego, pielęgnacyjnego lub wychowawczego”,

14) po art.30 dodaje się art.30 a w brzmieniu :

“Art.30a. Uprawnionemu wypłaca się tylko jeden zasiłek wychowawczy.”,

15) w art.31 wyrazy “ zasiłku rodzinnego lub zasiłku pielęgnacyjnego zastępuje się wyrazami “zasiłku rodzinnego, pielęgnacyjnego lub wychowawczego” ;

16) w art.32 dodaje się ust.3 w brzmieniu :

“3.Obowiązki określone w ust.1 dotyczą odpowiednio do pracodawców wypłacających zasiłki wychowawcze.”;

17) art.33 otrzymuje brzmienie:

“Art.33 Zakład Ubezpieczeń Społecznych i jego terenowe jednostki organizacyjne kontrolują prawidłowość wypłat:

- a) zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych przez pracodawców i powiatowe urzędy pracy,
- b) zasiłków wychowawczych przez pracodawców ”;

18) art.35 ust.1 otrzymuje brzmienie :

“1. Zasiłki rodzinne, pielęgnacyjne i wychowawcze są finansowane z budżetu państwa.”;

Art. 71

W ustawie z dnia 14 grudnia 1994 r. o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu (Dz. U. z 1997 r. Nr 25, poz. 128, Nr 28, poz. 153, Nr 41, poz. 255, Nr 63, poz. 403, Nr 93, poz. 569, Nr 107, poz. 692, Nr 121, poz. 770, Nr 123, poz. 776 oraz z 1998 r. Nr 66, poz. 431, Nr 106, poz. 668 , Nr 108, poz. 684 i Nr 137, poz. 887) wprowadza się następujące zmiany :

- 1) w art. 2 w ust. 1 w pkt 2 lit. e wyrazy „2,6 ha „ zastępuje się wyrazami „2, 0 ha przeliczeniowych”;
- 2) w art. 6 w ust. 2 w pkt 3 po wyrazach „świadczenia przedemerytalnego” dodaje się wyrazy „ ,innych nienależnie pobranych świadczeń finansowanych z Funduszu Pracy,”;
- 3) w art. 57 w ust. 1 pkt 30 otrzymuje brzmienie:

„30) zasiłków porodowych wypłaconych bezrobotnym oraz zasiłków porodowych i pogrzebowych wypłaconych osobom pobierającym zasiłki przedemerytalne lub świadczenia przedemerytalne ” .

Art.72

W ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1997r.Nr 28, poz.152,Nr 88, poz.554 i z 1998 r. Nr 106,poz.668) w art.42 wprowadza się następujące zmiany:

- 1) dotychczasową treść artykułu oznacza się jako ust.1,
- 2) dodaje się ust.2 w brzmieniu:
„2. Minister właściwy do spraw zdrowia określi w drodze rozporządzenia , po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, szczegółowe zasady oraz

sposób dokumentowania orzekania o czasowej niezdolności do pracy”.

Rozdział 13

Przepisy przejściowe i końcowe

Art.73

1. Zasiłki chorobowe, do których prawo powstało przed dniem wejścia w życie ustawy, wypłaca się w wysokości, na zasadach i w trybie określonych w przepisach dotychczasowych, za cały okres nieprzerwanej niezdolności do pracy z powodu choroby.
2. Przepis ust.1 stosuje się do świadczenia rehabilitacyjnego zasiłku wyrównawczego, zasiłku macierzyńskiego i zasiłku opiekuńczego.
3. Wysokość świadczenia rehabilitacyjnego, przyznanego po zakończeniu pobierania zasiłku chorobowego ustalonego według dotychczasowych przepisów, ustala się z uwzględnieniem podstawy wymiaru zasiłku chorobowego ustalonej według dotychczasowych zasad.

Art.74

Do okresu ubezpieczenia chorobowego, o którym mowa w art.4 ust.1 i 2, wlicza się okresy ubezpieczenia społecznego uprawniającego do świadczeń pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa przed wejściem w życie ustawy, jeżeli przerwa między tymi okresami albo między nimi i ubezpieczeniem chorobowym nie przekracza 30 dni.

Art.75

1. Podstawę ustalania prawa do zasiłków mogą stanowić również zaświadczenia lekarskie określone w przepisach dotychczasowych wydawane do dnia 30 czerwca 1999 r. przez lekarzy nie mających upoważnienia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do wydawania orzeczeń, w myśl art. 50 ust. 1, z uwzględnieniem ust. 2.
2. Na oryginale zaświadczenia lekarskiego, o którym mowa w ust. 1, w miejsce numeru statystycznego choroby podaje się informacje określone w art. 53.
3. Przepisy ust 1 i 2, stosuje się odpowiednio do wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, o którym mowa w art.92 Kodeksu pracy.

Art.76

1.Traci moc ustawa z dnia 17 grudnia 1974r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 1983r. Nr 30, poz.143, z 1985 r. Nr 4, poz.15, z 1986r. Nr 42, poz.202, z 1989r. Nr 4, poz.21 i Nr 35, poz.192, z 1991r. Nr 104, poz.450, Nr 106, poz.457, Nr 110, poz.474 , z 1995r. Nr 16, poz.77 oraz z 1998 r. Nr , poz.).

2.Do czasu wydania przepisów wykonawczych przewidzianych w ustawie pozostają w mocy przepisy aktów wykonawczych wydane na podstawie ustawy wymienionej w ust.1, jeżeli nie są sprzeczne z przepisami ustawy.

Art.77

Ustawa wchodzi w życie z dniem

Uzasadnienie

Ustawa z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych , która wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 1999r wprowadza odrębne ubezpieczenie w razie choroby i macierzyństwa , określa też krąg osób, objętych tym ubezpieczeniem.

Obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu będą podlegali:

- pracownicy,
- członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych oraz
- osoby odbywające zastępcze formy służby wojskowej.

Dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu będą podlegały :

- osoby wykonujące pracę nakładczą, osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia zawartej na okres powyżej 14 dni , oraz osoby z nimi współpracujące,
- osoby prowadzące poza rolniczą działalność zarobkową , w tym osoby prowadzące działalność gospodarczą, twórcy i artyści , osoby wykonujące wolne zawody oraz osoby współpracujące,
- duchowni ,
- osoby wykonujące odpłatnie pracę w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania.

W związku ze zmianą zasad ubezpieczenia społecznego i wprowadzeniem odrębnego ubezpieczenia chorobowego proponuje się nową ustawę o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa.

Projekt tej ustawy reguluje:

- katalog świadczeń,
- zasady ustalania prawa do świadczeń,
- wysokość świadczeń,
- zasady wypłaty świadczeń.

1. Katalog świadczeń przewidzianych w ustawie oparty jest na zakresie dotychczasowym takich świadczeń, z pominięciem zasiłków wychowawczych i pogrzebowych.

Uwaga! To jest projekt tekstu pierwotnego ustawy. [Red INFOR LEX]

Zasiłki pogrzebowe zostały uregulowane ustawą o emeryturach i rentach z funduszu ubezpieczeń społecznych, natomiast zasiłki wychowawcze zostały przeniesione do ustawy o zasiłkach rodzinnych i pielęgnacyjnych.

Zaproponowana nowelizacja ustawy o zasiłkach rodzinnych i pielęgnacyjnych zawiera regulacje dotyczące zasad przyznawania i obliczania zasiłków wychowawczych – przeniesione z dotychczasowych przepisów wykonawczych bez istotnych zmian merytorycznych.

2. Prawo do świadczeń określonych w ustawie, przysługiwałoby wszystkim ubezpieczonym po upływie okresu wyczekiwania.

I tak ubezpieczeni obowiązkowo mieliby prawo do zasiłków po upływie 1 miesiąca ubezpieczenia, a ubezpieczeni dobrowolnie - po upływie 6 miesięcy ubezpieczenia.

Przerwa w ubezpieczeniu, trwająca nie dłużej niż 30 dni, nie powodowałaby ponownego liczenia okresu wyczekiwania.

Okres wyczekiwania na prawo do zasiłków nie dotyczyłby absolwentów szkół i studiów wyższych, żołnierzy podejmujących pracę po odbyciu czynnej służby wojskowej, osób powracających do pracy po urlopie wychowawczym lub bezpłatnym. Okres wyczekiwania nie dotyczyłby też przypadków, w których niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy.

W obecnym stanie prawnym okres wyczekiwania dotyczy:

- 1) pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę na czas określony, na czas wykonania określonej pracy i na okres próbny - 1 miesiąc (30 dni),
- 2) osób współpracujących z osobami prowadzącymi działalność gospodarczą - 3 miesiące (90 dni),
- 3) osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia i osób z nimi współpracujących - 6 miesięcy (180 dni).

Zachowanie i stosowanie okresów wyczekiwania wydaje się niezbędne aby uniknąć sytuacji, w których osoby ubezpieczone (w szczególności osoby ubezpieczone dobrowolnie), nabyłyby po krótkim, niekiedy kilkudniowym okresie opłacania niewielkich składek / składka na ubezpieczenie chorobowe wynosi 2,45% podstawy wymiaru/ prawo do świadczeń przez okres kilku, a niekiedy nawet ponad 20 miesięcy.

Uwaga! To jest projekt tekstu pierwotnego ustawy. [Red INFOR LEX]

2. W projekcie proponuje się zmianę zasad przyznawania prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia.

Projekt zakłada, że prawo do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu ubezpieczenia przysługiwałoby w przypadku, gdy niezdolność do pracy powstanie nie później niż w ciągu 14 dni od ustania ubezpieczenia / w przypadku niektórych chorób zakaźnych nie później niż w ciągu trzech miesięcy/ i będzie trwała nieprzerwanie co najmniej 30 dni.

Obecnie niezdolność do pracy, za którą przysługuje prawo do zasiłku chorobowego, może powstać w ciągu 30 dni od ustania ubezpieczenia.

Proponuje się ograniczenie prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia, jeżeli osoba niezdolna do pracy :

-jest uprawniona do zasiłku dla bezrobotnych, do emerytury lub renty, do zasiłku lub świadczenia przedemerytalnego, jeżeli będzie kontynuowała lub podejmie inną działalność zarobkową.

Zasada ta miałaby zastosowanie zarówno w razie powstania niezdolności do pracy w czasie trwania ubezpieczenia jak i po ustaniu ubezpieczenia. Osoby uprawnione do emerytury lub renty nie miałyby prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia nie tylko wówczas, gdy rozwiązanie stosunku pracy nastąpiło wskutek przejścia na emeryturę lub rentę, ale w każdym przypadku.

3. Projekt nie zmienia okresów wypłaty zasiłku chorobowego. Wprowadza natomiast zmianę w zasadach zliczania okresów niezdolności do pracy do jednego okresu zasiłkowego. Zmiana ta dotyczy okresu przerwy w zachorowaniu na tą samą chorobę, powodującego powstanie prawa do nowego okresu zasiłkowego. W obecnym stanie prawnym przerwa w zachorowaniu na tą samą chorobę wynosząca ponad 30 dni powoduje powstanie po przerwie prawo do nowego okresu zasiłkowego. Projekt proponuje przerwę wynoszącą ponad 60 dni.

Dotychczasowe przepisy, przewidujące 30 dniową przerwę, są nadużywane w celu uzyskania prawa do kilku okresów zasiłkowych z tytułu tej samej niezdolności do pracy. Tak krótka przerwa umożliwia powstanie prawa do nowego okresu zasiłkowego bez konieczności podejmowania pracy w jej trakcie. W praktyce występuje zjawisko wykorzystywania w trakcie tej przerwy urlopu wypoczynkowego, który łącznie z dniami wolnymi w postaci sobót i niedziel, umożliwia nabycie prawa do nowego okresu zasiłkowego.

Uwaga! To jest projekt tekstu pierwotnego ustawy. [Red INFOR LEX]

4. Projektowana ustawa wprowadza system ewidencji zaświadczeń lekarskich oraz kontroli prawidłowości ich wykorzystywania w celu eliminowania nadużyć. W tym zakresie projekt przewiduje następujące rozwiązania:

- zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy, stanowiące podstawę do wypłaty zasiłków, wydawaliby lekarze upoważnieni przez ZUS,
- tylko zaświadczenia lekarzy upoważnionych przez ZUS, wystawione na specjalnych drukach, mogłyby stanowić podstawę wypłaty zasiłków- inne zaświadczenia nie byłyby honorowane,
- każde zaświadczenie byłoby przesyłane do ZUS,
- orzekanie o czasowej niezdolności do pracy podlegałoby kontroli lekarzy orzeczników ZUS,
- w razie stwierdzenia ewidentnych uchybień merytorycznych lub formalnych w orzekaniu, ZUS miałby prawo do upomnienia lekarza albo do cofnięcia mu upoważnienia do wydawania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy.
- projekt zakłada wprowadzenie instytucji badania kontrolnego przez lekarza orzecznika.,
- lekarz orzecznik, sprawujący kontrolę nad orzekaniem o czasowej niezdolności do pracy, byłby uprawniony do skierowania ubezpieczonego na badanie specjalistyczne przez lekarza wyznaczonego przez ZUS,
 - przewiduje się, w przypadku niemożności stawienia na badanie w wyznaczonym miejscu- badanie w domu chorego.
- odmowa poddania się badaniu skutkowałaby wstrzymaniem wypłaty zasiłku od dnia następującego po dniu wyznaczonym na dzień badania.
- jeżeli w wyniku badania kontrolnego orzeczenie o czasowej niezdolności do pracy byłoby zakwestionowane, kontrolowane orzeczenie byłoby podstawą wypłaty zasiłku chorobowego tylko do dnia badania kontrolnego.
- w celu umożliwienia kontroli orzekania ubezpieczony byłby zobowiązany do złożenia zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania. Nie dochowanie tego terminu skutkowałoby obniżeniem zasiłku od 8 dnia niezdolności do pracy o 25%. Ustawa nie przewiduje stosowania sankcji w przypadku, gdy późniejsze złożenie zaświadczenia nastąpiło z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego.

5. Projekt nie wprowadza zmian w wymiarze zasiłków.

Zasiłek chorobowy i opiekuńczy przysługiwałby nadal w wymiarze 80% podstawy jego wymiaru. Zasiłek chorobowy w wymiarze 100% przysługiwał będzie za okresy niezdolności do pracy przypadające w czasie ciąży, spowodowane, wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy oraz w razie niezdolności do pracy trwającej nieprzerwanie ponad 90 dni - od 91 dnia.

Zasiłek macierzyński przysługiwałby nadal w wymiarze 100% podstawy wymiaru, a zasiłek rehabilitacyjny - 75% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, a w przypadku gdy niezdolność do pracy spowodowana została, wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy - 100%.

Nie ulega zmianie wymiar zasiłku porodowego, który będzie wypłacany w wysokości 15% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z poprzedniego kwartału.

Projekt wyklucza prawo do zasiłków, jeżeli ubezpieczony zachowuje w okresie niezdolności do pracy prawo do wynagrodzenia.

6. W projekcie, podobnie jak to ma miejsce dotychczas, przewiduje się sankcje za niewłaściwe wykorzystywanie zwolnienia lekarskiego od pracy.
7. Prawo do zasiłku wyrównawczego przysługiwałoby nadal tylko ubezpieczonym będącym pracownikami.
8. Prawo do zasiłku porodowego przysługiwałoby z tytułu urodzenia dziecka lub przyjęcia dziecka na wychowanie i wystąpienia do sądu w sprawie jego przysposobienia albo przyjęcia na wychowanie w ramach rodziny zastępczej. Przyjęcie dziecka na wychowanie uprawniałoby do zasiłku porodowego wówczas, gdy dziecko to nie ukończyło 1 roku życia. Zasiłek porodowy przysługiwałby z tytułu urodzenia dziecka po ustaniu ubezpieczenia, ale dotyczyłoby to tylko pracownicy, z którą rozwiązano stosunek pracy z powodu ogłoszenia upadłości lub likwidacji zakładu pracy albo z naruszeniem przepisów prawa, jeżeli pracownica otrzymała z tego tytułu odszkodowanie. Projekt przewiduje prawo do zasiłku porodowego dla ubezpieczonego ojca dziecka, jeżeli matka dziecka pozostaje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym i nie ma prawa do zasiłku.
9. Prawo do zasiłku macierzyńskiego będzie przysługiwało z tytułu urodzenia dziecka i przyjęcia na wychowanie dziecka w wieku do jednego roku. Będzie ono przysługiwało wszystkim ubezpieczonym przez okres odpowiadający okresowi urlopu macierzyńskiego lub urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego. Ubezpieczone, będące pracownikami, będą uprawnione do zasiłku macierzyńskiego z tytułu urodzenia dziecka

po ustaniu ubezpieczenia w tych przypadkach, które wymieniono przy zasiłku porodowym.

10. Prawo do zasiłku opiekuńczego przewiduje się tylko dla ubezpieczonych będących pracownikami :zwolnienie od wykonywania pracy wskutek konieczności opieki nad dzieckiem lub nad innym chorym członkiem rodziny jest bowiem związane z wykonywaniem pracy w ramach stosunku pracy.

11. Projekt wprowadza pewne zmiany w zasadach ustalania podstawy wymiaru zasiłków.

Wszystkim ubezpieczonym podstawa wymiaru zasiłków będzie ustalana z okresu 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających powstanie niezdolności do pracy lub z faktycznego okresu ubezpieczenia - w razie powstania niezdolności do pracy przed upływem 12 miesięcy ubezpieczenia. Jest to ujednoczenie w stosunku do stanu dotychczasowego, gdy obowiązuja okresy zarówno 12 miesięczne, jak i 6 miesięczne.

Projekt różnicuje w pewnym zakresie zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących pracownikom (z uwagi na specyfikę pracy podporządkowanej) i pozostałym ubezpieczonym.

Jeżeli w okresie, z którego będzie ustalana podstawa wymiaru zasiłku, dochód ubezpiezonego uległ zmniejszeniu z przyczyn usprawiedliwionych, do ustalenia podstawy wymiaru zasiłków przyjmowana będzie podstawa wymiaru składek za miesiące, w których wykonywał pracę przez co najmniej połowę obowiązującego czasu pracy (pracownicy) albo połowę miesiąca (pozostali ubezpieczeni).

Pracownikom niepełne wynagrodzenie za dany miesiąc będzie uzupełniane na dotychczasowych zasadach, a pozostałym ubezpieczonym - będzie przyjmowane w kwotach faktycznych, bez uzupełniania.

Pracownicy będą mieli gwarancję minimalnej podstawy wymiaru zasiłku (najniższe wynagrodzenie). pozostali ubezpieczeni będą mieli gwarancję minimalnej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe, z miesiąca, w którym powstało prawo do zasiłku.

Podstawę wymiaru zasiłków będzie stanowiła podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe. Wyłączane będą składniki, których zasady wypłaty nie przewidują wyraźnie zmniejszenia za okres pobierania zasiłku.

12. Zasiłki z ubezpieczenia chorobowego będą wypłacane, podobnie jak dotychczas:

- 1) przez płatników składek, zatrudniających powyżej 20 ubezpieczonych - w czasie trwania ubezpieczenia ,
- 2) przez ZUS - w pozostałych przypadkach.

Tym samym ZUS przejąłby wypłatę wszystkich zasiłków wypłacanych po ustaniu ubezpieczenia.

Skutki finansowe:

Proponowane rozwiązania zmierzają do racjonalizacji wydatków na zasiłki z ubezpieczenia w razie choroby i macierzyństwa. Wprowadzenie okresu wyczekiwania, , wydłużenie przerwy uprawniającej do ponownego prawa do zasiłku chorobowego z powodu tej samej choroby, a przede wszystkim wprowadzenie kontroli orzekania o czasowej niezdolności oraz wprowadzenie instytucji badania kontrolnego przez lekarza orzecznika, powinno przyczynić się do zmniejszenia wydatków na świadczenia z ubezpieczenia w razie choroby i macierzyństwa, co doprowadzi do braku konieczności zasilania funduszu tego ubezpieczenia dotacjami z budżetu państwa a w konsekwencji - w dłuższej perspektywie - umożliwi zmniejszenie stopy procentowej składki na to ubezpieczenie, płaconej przez ubezpieczonego.

Na dzień dzisiejszy trudno jest wyszacować przewidywane oszczędności w wydatkach na świadczenia z ubezpieczenia w razie choroby i macierzyństwa, ze względu na nieprzewidywalność zachowania się ubezpieczonych, w związku z umożliwieniem, w myśl ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, wielu grupom dobrowolnego uczestnictwa w tym ubezpieczeniu. Przyjęcie zasady objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem w razie choroby i macierzyństwa oznaczać będzie nie tylko zmianę wydatków na świadczenia lecz również zmianę poziomu uzyskiwanych dochodów ze składek.

Z ogólnej liczby około 13 milionów ubezpieczonych niemal wszyscy byli dotychczas objęci obowiązkowo ubezpieczeniem przewidującym świadczenia w razie choroby i macierzyństwa.

Od dnia 1 stycznia 1999r. 1, 26 mln osób tj.9,6% ogółu ubezpieczonych będzie podlegało ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie – na swój wniosek.

Z kolei wśród osób , dla których ubezpieczenie chorobowe w miejsce obowiązkowego będzie dobrowolne – zdecydowaną większość stanowią osoby prowadzące działalność gospodarczą.

W 1997r. osoby te , stanowiące niespełna 9,6% ubezpieczonych, wykorzystwały 27,6% ogółu liczby dni absencji chorobowej , finansowanej z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych , co kosztowało 671,4 mln zł /22% ogółu wydatków z FUS na absencję chorobową, które ogółem wyniosły ok.3 mld zł.

Można przyjąć, że część tej grupy osób przystąpi do ubezpieczenia chorobowego, a część zrezygnuje z takiego ubezpieczenia. Nie sposób jednak przewidzieć, a zwłaszcza wyliczyć, w jakim stopniu spowoduje to zmniejszenie dochodów ze składek, a w jakim wydatków na świadczenia,

Nie wszystkie, zapewne, osoby prowadzące działalność gospodarczą w równym stopniu korzystają ze świadczeń chorobowych. Proporcje dochodów ze składek i wydatków i wydatków na świadczenia będą zależeć od tego, czy zgłoszą akces do ubezpieczenia chorobowego akurat te osoby, które dotychczas w największym stopniu korzystały ze świadczeń chorobowych oraz czy nadal grupa ta będzie się wyróżniała wyższym od przeciętego poziomem „zachorowalności”.

Istotne jest też, jak na poziom absencji chorobowej wpłynie projektowany system kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich.

Należy zaznaczyć, że nowe instrumenty systemu kontroli / honorowanie wyłącznie zwolnień wystawianych na nowych drukach przez lekarzy upoważnionych przez ZUS, przesyłanie egzemplarza zwolnienia do ZUS/ zostaną wprowadzone w pełni dopiero w drugiej połowie 1999r i zadziałają w latach następnych.

Ze względu bowiem na konieczność działań wdrożeniowych /druk nowych zaświadczeń, przeegzaminowanie lekarzy i wydanie im upoważnień / - do połowy 1999r. będą jeszcze honorowane dotychczasowe zaświadczenia lekarskie wystawione przez lekarzy nie mających upoważnienia ZUS; egzemplarze takich zaświadczeń nie byłyby przesyłane do ZUS. Takie dotychczasowe zaświadczenia mogłyby obejmować dalsze okresy niezdolności do pracy, przypadające na drugą połowę 1999r. Stąd też pełnych efektów działania nowego systemu kontroli można oczekiwać w latach następnych, poczynając od roku 2000.



KOMITET INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ

p.o. **SEKRETARZA**

Maria Karasińska - Fendler

Podsekretarz Stanu

Sekr.Min.MKF / 758 / 98 /DHPiST-im

Warszawa, 20.10.98

Pan

Aleksander Proksa

Sekretarz Rady Ministrów

Opinia o zgodności projektu ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, z prawem Unii Europejskiej, wyrażona na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Komitecie Integracji Europejskiej (Dz. U. Nr 106, poz. 494) przez p.o. Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej, Minister Marię Karasińską-Fendler, działającą z upoważnienia Przewodniczącego Komitetu Integracji Europejskiej.

Szanowny Panie Ministrze,

W związku z przedłożonym projektem ustawy (pismo nr RM-10-87-98), pozwalam sobie wyrazić następującą opinię:

I. Kwestie zawarte w przedłożonym projekcie ustawy pozostają zasadniczo w kompetencji państw członkowskich. Prawo wspólnotowe, zakładając istnienie odrębnych systemów zabezpieczenia społecznego, przewiduje jedynie koordynację ustawodawstw państw członkowskich.

II. Zgodnie z art. 51 Traktatu Ustanawiającego Wspólnotę Europejską, Rozporządzeniem Rady (EWG) 1408/71 z 14 czerwca 1971 r. o stosowaniu systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników, osób pracujących na własny rachunek oraz członków ich rodziny zmieniających miejsce pobytu w granicach Wspólnoty (Dz. Urz. WE nr L 325/1, 10.12.92) oraz Rozporządzeniem Rady (EWG) 574/72 z 21 marca 1972 r. o ustaleniu sposobów stosowania rozporządzenia nr 1408/71 dotyczącego stosowania systemów

Uwaga! To jest projekt tekstu pierwotnego ustawy. [Red INFOR LEX]
zabezpieczenia społecznego do pracowników, osób pracujących na własny rachunek oraz członków ich rodzin zmieniających miejsce pobytu na obszarze Wspólnoty (Dz. Urz. WE nr L 325/96, 10.12.92) koordynacja krajowych systemów zabezpieczenia społecznego powinna być oparta na następujących zasadach:

- zasadzie równego traktowania,
- zasadzie jedności stosowanego ustawodawstwa,
- zasadzie zachowania praw nabytych,
- zasadzie sumowania okresów ubezpieczenia, zatrudnienia lub zamieszkania.

III. Opiniowany projekt ustawy nie narusza przepisów koordynacyjnych zawartych w wymienionych wyżej aktach prawa europejskiego.

IV. W konkluzji stwierdzam, że projekt ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa jest zgodny z prawem europejskim.

Z poważaniem,

PODSEKRETARZ STANU

w/z *Bamb*

Paweł SAMECKI

Do uprzejmej wiadomości:

Pan Longin Komolowski
Minister Pracy i Polityki Socjalnej

Tłoczono z polecenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Skierowano do druku 30 grudnia 1998 r.

Cena - 1.41 zł + 22% VAT

