

nazwa i adres płatnika składek
lub pieczęć płatnika składek, jeżeli ją posiada

NIP płatnika składek¹⁾

REGON płatnika składek¹⁾

												X								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL płatnika składek

Seria i numer dowodu osobistego albo innego dokumentu
potwierdzającego tożsamość

													X							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

ZAŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK
Przed wypełnieniem należy zapoznać się z pouczeniem

wypełnia płatnik składek

Pan(i)
imię i nazwisko pracownika

zamieszkały(a)
adres zamieszkania, numer telefonu

PESEL ²⁾

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dowodu osobistego albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1. Jest objęty(a) ubezpieczeniem w razie choroby i macierzyństwa (ubezpieczenie chorobowe): tak/nie³⁾,
ubezpieczeniem z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (ubezpieczenie wypadkowe): tak/nie³⁾
jako:
 - 1) członek rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub spółdzielni kółek rolniczych,
 - 2) osoba wykonująca pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której, zgodnie z Kodeksem cywilnym, stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, lub jako osoba współpracująca,
 - 3) osoba wykonująca umowę o pracę nakładczą,
 - 4) osoba wykonująca odpłatnie pracę na podstawie skierowania do pracy w czasie odbywania kary pozbawienia wolności albo tymczasowego aresztowania,
 - 5) poseł lub senator pobierający uposażenie,
 - 6) osoba pobierająca stypendium sportowe,
 - 7) słuchacz Krajowej Szkoły Administracji Publicznej pobierający stypendium,
 - 8) osoba pobierająca stypendium w okresie odbywania szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego w miejscu pracy albo przygotowania dorosłych, na które została skierowana przez powiatowy urząd pracy lub inny podmiot kierujący, albo osoba pobierająca stypendium w okresie odbywania studiów podyplomowych,
 - 9) osoba odbywająca służbę zastępczą,
 - 10) funkcjonariusz celny,
 - 11) osoba sprawująca opiekę nad dziećmi na podstawie umowy uaktywniającej w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi do lat 3 (Dz.U. Nr 45, poz. 235, Nr 131, poz. 764 i Nr 171, poz. 1016).
2. Ubezpieczeniu chorobowemu podlega od do
3. Ubezpieczeniu wypadkowemu podlega od do
4. Posiada poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego:
5. Płatnik składek wypłacił wynagrodzenie za okresy orzeczonej niezdolności do pracy w danym roku kalendarzowym na podstawie art. 92 Kodeksu pracy (dotyczy osoby wykonującej pracę nakładczą oraz osoby odbywającej służbę zastępczą):
od dnia do dnia kod literowy
- od dnia do dnia kod literowy
- od dnia do dnia kod literowy

POUCZENIE

Podstawa prawna: ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2014 r. poz. 159) oraz ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 z późn. zm.).

Do pkt 1 zaświadczenia

Należy podkreślić odpowiedni tytuł ubezpieczenia społecznego.

Do pkt 2 i 3 zaświadczenia

Należy wpisać datę początku i końca trwania ubezpieczenia (dzień, miesiąc, rok). W przypadku gdy ubezpieczenie trwa, wpisuje się tylko datę początkową.

Do pkt 4 zaświadczenia

Osoby, o których mowa w pkt 1 ppkt 1 i 9, nabywają prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, a osoby, o których mowa w pkt 1 ppkt 2-4, po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego.

Pkt 4 wypełnia się tylko w przypadku, gdy okres ubezpieczenia chorobowego podany w pkt 2 poprzedzający okres niezdolności do pracy jest krótszy niż odpowiednio 30 albo 90 dni oraz jeżeli nie zachodzą okoliczności dające prawo do zasiłku chorobowego niezależnie od okresu ubezpieczenia.

Do 30- i 90-dniowego okresu ubezpieczenia chorobowego wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem bezpłatnym, urlopem wychowawczym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego. Do okresu ubezpieczenia chorobowego wlicza się również okresy ubezpieczenia społecznego przed dniem 1 stycznia 1999 r. Warunek posiadania okresu ubezpieczenia chorobowego nie obowiązuje:

- absolwentów szkół oraz szkół wyższych, którzy zostali objęci ubezpieczeniem chorobowym w ciągu 90 dni od dnia ukończenia szkoły lub uzyskania dyplomu ukończenia studiów wyższych,
- osób, których niezdolność do pracy została spowodowana chorobą zawodową, wypadkiem przy pracy, wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy,
- ubezpieczonych obowiązkowo, którzy mają wcześniejszy co najmniej 10-letni okres obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego, w tym również ubezpieczenia społecznego przed dniem 1 stycznia 1999 r. (dotyczy to wyłącznie członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych oraz osób odbywających służbę zastępczą),
- posłów i senatorów, którzy przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od ukończenia kadencji.

Okoliczności wyłączające obowiązek posiadania 30- lub 90-dniowego okresu ubezpieczenia chorobowego należy udokumentować.

Do pkt 5 zaświadczenia

Jeżeli w poprzednim roku kalendarzowym było wypłacone wynagrodzenie za okres wliczany do jednego okresu zasiłkowego, należy podać również okresy, za które wypłacono wynagrodzenie w poprzednim roku.

Do pkt 6 i 7 zaświadczenia

Do jednego okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy oraz okresy przedzielone przerwą, o ile przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą lub mającej tę samą przyczynę nie przekraczała 60 dni.

Do pkt 8 zaświadczenia

Wypłaty świadczeń z tytułu wypadku przy pracy albo wypadku w drodze do pracy lub z pracy ZUS dokonuje po uprzednim uznaniu zdarzenia za taki wypadek, dlatego też należy dołączyć niezbędne dokumenty. W przypadku choroby zawodowej należy dołączyć decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej i zaświadczenie lekarza stwierdzające, że niezdolność do pracy jest spowodowana chorobą zawodową.

Do pkt 11 zaświadczenia

Liczbę ubezpieczonych ustala się według stanu na dzień 30 listopada poprzedniego roku kalendarzowego, a w stosunku do płatników składek, którzy na ten dzień nie zgłaszali nikogo do ubezpieczenia chorobowego, według stanu na pierwszy miesiąc, w którym dokonali takiego zgłoszenia.

Do pkt 12 zaświadczenia

Podać w przypadku gdy ubezpieczony wyraził wolę otrzymywania zasiłku na rachunek bankowy.

Do tabeli

W tabeli w części dotyczącej kwoty stanowiącej podstawę wymiaru należy podać kwoty niepomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne. Pomniejszenia tego dokona ZUS, obliczając podstawę wymiaru zasiłku.

Wyjaśnienia dotyczące ubezpieczonych, o których mowa w pkt 1 ppkt 1-4 i 11

Podstawę wymiaru zasiłku stanowi przychód przyjęty do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe albo odpowiednio ubezpieczenie wypadkowe, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13,71% podstawy wymiaru składek, za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

Jeżeli płatnik składek wypłacił premie lub inne składniki za okresy dłuższe niż miesiąc (np. za okresy kwartalne, roczne lub inne), w pkt 14 Uwagi należy podać poszczególne kwoty i okresy, za które zostały wypłacone.

W przypadku członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych lub spółdzielni kółek rolniczych wyrównanie dniówek obrachunkowych wypłacane raz w roku należy traktować jako składnik roczny i wykazywać w pkt 14 Uwagi.

W przypadku gdy ubezpieczony nie przepracował części miesiąca, za który przychód jest podany w tabeli, w pkt 14 Uwagi należy podać przyczynę nieprzepracowania całego miesiąca.

Podstawy wymiaru zasiłku nie ustala się na nowo, jeżeli między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe. Jeżeli w związku z tym w tabeli podany został przychód z innego okresu niż 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy, w pkt 14 Uwagi należy podać poprzedni(e) okres(y) pobierania zasiłku lub wynagrodzenia za okres choroby, pod warunkiem, że nie został(y) wykazany(e) w pkt 5 i 6.

Wyjaśnienia dotyczące ubezpieczonych, o których mowa w pkt 1 ppkt 5-8 i 10

Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego przysługującego po ustaniu ubezpieczenia wypadkowego stanowi przychód przyjęty do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe, za okres 12 miesięcy poprzedzających datę powstania nieprzerwanej niezdolności do pracy, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 11,26% podstawy wymiaru składki na to ubezpieczenie.

Wyjaśnienia dotyczące ubezpieczonych, o których mowa w pkt 1 ppkt 9

Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego dla osoby odbywającej służbę zastępczą stanowi kwota świadczenia pieniężnego, określona w przepisach o służbie zastępczej, w miesiącu, w którym powstała niezdolność do pracy, po odliczeniu 13,71% kwoty świadczenia pieniężnego.

Uwaga:

W przypadku nieprzerwanej niezdolności do pracy kolejne zaświadczenia lekarskie przysyła się do terenowej jednostki organizacyjnej ZUS bez konieczności ponownego składania zaświadczenia płatnika składek. Należy jednak podać datę dostarczenia zaświadczenia lekarskiego płatnikowi składek przez ubezpieczonego oraz informację, czy tytuł ubezpieczenia, jak również ubezpieczenie chorobowe lub wypadkowe, trwa nadal, poświadczając te informacje pieczęcią zawierającą imię, nazwisko i stanowisko oraz podpisem. Zaświadczenie płatnika składek powinno być złożone w razie zmiany rodzaju pobieranego zasiłku. Nie dotyczy to świadczenia rehabilitacyjnego, jeżeli zaświadczenie płatnika składek było złożone do ustalenia prawa do zasiłku chorobowego.

Płatnik składek jest zobowiązany poinformować terenową jednostkę organizacyjną ZUS o okolicznościach mających wpływ na prawo, wysokość i podstawę wymiaru zasiłku, które zmieniły się w porównaniu z podanymi w zaświadczeniu płatnika składek.