

ZAŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK**Dotyczy: ustalenia prawa do zasiłku chorobowego lub opiekuńczego za dalszy okres****Instrukcja wypełniania**

Wypełnij to zaświadczenie i przekaż je do nas, jeśli mamy ustalić Twojemu pracownikowi/ ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego lub opiekuńczego z tytułu sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny za dalszy okres jego nieprzerwanej niezdolności do pracy/ sprawowania opieki.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)

Dane płatnika składekNIP REGON

Podaj, jeśli nie masz nadanego NIP

PESEL

Podaj, jeśli nie masz nadanego NIP, REGON

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

Podaj, jeśli nie masz nadanego NIP, REGON, numeru PESEL

Nazwa albo imię i nazwisko

Dane pracownika/ ubezpieczonegoPESEL Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

Podaj, jeśli nie ma nadanego numeru PESEL

Imię

Nazwisko

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Nazwa państwa

Podaj, jeśli adres jest inny niż polski

Pracownik/ ubezpieczony wnioskuje o zasiłek chorobowy/ opiekuńczy

Podaj okres zwolnienia (daty od–do) oraz jeśli znasz – serię i numer zwolnienia lekarskiego

Informacje o zatrudnieniu/ ubezpieczeniu

- Zatrudnienie/ tytuł ubezpieczenia trwa nadal: TAK NIE
- Zatrudnienie/ tytuł ubezpieczenia ustał z dniem:

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

dd / mm / rrrr
- Tytuł ubezpieczenia trwa nadal, ale ubezpieczenie chorobowe ustało/ ustanie z dniem:

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

dd / mm / rrrr

Data

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

dd / mm / rrrr

Podpis upoważnionego pracownika, nr telefonu
oraz pieczętka zawierająca imię, nazwisko i stanowisko

POUCZENIE

Pamiętaj, aby ZUS ustalił prawo do zasiłku chorobowego lub opiekuńczego Twojemu pracownikowi/ ubezpieczonemu musi otrzymać wniosek o zasiłek.

W czasie trwania zatrudnienia/ ubezpieczenia, w imieniu pracownika/ ubezpieczonego, Ty składasz do ZUS wniosek o zasiłek. Wnioskiem tym – w przypadku pierwszego zwolnienia – jest Zaświadczenie płatnika składek Z-3 (dla pracownika) lub Z-3a (dla ubezpieczonego z innego tytułu).

Jeśli ZUS ma ustalić prawo do zasiłku za dalszy nieprzerwany okres choroby lub sprawowania opieki, wnioskiem jest:

- Zaświadczenie płatnika składek Z-3 (dla pracownika) wypełnione do pkt 1 oraz pkt 5 sekcji *Informacja o pracowniku* lub Zaświadczenie płatnika składek Z-3a (dla ubezpieczonego z innego tytułu) wypełnione do sekcji *Informacja o ubezpieczonym*, albo
- Zaświadczenie płatnika składek ZAS-12.

Zaświadczenie Z-3/ Z-3a/ ZAS-12 złożyć:

- jeśli masz profil PUE ZUS – w terminie 7 dni od dnia otrzymania zwolnienia lekarskiego na profilu,
- jeśli nie masz profilu PUE ZUS lub masz, ale nie widzisz na nim zwolnienia lekarskiego – w terminie 7 dni od dnia, w którym otrzymałeś od pracownika/ ubezpieczonego wydruk zwolnienie lekarskie lub zwolnienie wystawione przez lekarza na formularzu wydrukowanym z systemu teleinformatycznego (zaświadczenie lekarskie wystawione w trybie alternatywnym).

Jeśli Twój pracownik/ ubezpieczony otrzymał zaświadczenie lekarskie wystawione w trybie alternatywnym i lekarz nie wprowadził go do systemu (Ty nie widzisz go na swoim profilu na portalu PUE ZUS) łącznie z Z-3/ Z-3a lub ZAS-12 prześlij do ZUS również otrzymane od pracownika/ ubezpieczonego zaświadczenie lekarskie.

Jeśli nie masz profilu na PUE ZUS, a Twój pracownik/ ubezpieczony otrzymał od lekarza zaświadczenie lekarskie wystawione w trybie alternatywnym razem z Z-3/ Z-3a lub ZAS-12 prześlij do ZUS również otrzymane od pracownika/ ubezpieczonego zaświadczenie lekarskie.

Poinformuj ZUS o okolicznościach mających wpływ na prawo, wysokość i podstawę wymiaru zasiłku, które uległy zmianie w stosunku do podanych wcześniej.

Podstawa prawna: ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 8 grudnia 2015 r. w sprawie zakresu informacji o okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa lub ich wysokość oraz dokumentów niezbędnych do przyznania i wypłaty zasiłków.

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>