

ZASIŁEK CHOROBY ŚWIADCZENIE REHABILITACYJNE ZASIŁEK WYRÓWNAWCZY

Zasiłek chorobowy

■ *Komu przysługuje zasiłek chorobowy?*

Zasiłek chorobowy przysługuje osobom objętym ubezpieczeniem chorobowym – obowiązkowo lub dobrowolnie.

W przypadku niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową zasiłek chorobowy przysługuje osobom objętym ubezpieczeniem wypadkowym, nawet jeśli nie podlegają ubezpieczeniu chorobowemu.

Pracownikom zasiłek chorobowy przysługuje począwszy od 34 dnia, a w przypadku pracowników, którzy ukończyli 50 rok życia – począwszy od 15 dnia niezdolności do pracy w roku kalendarzowym. Za okres do 33 dni lub odpowiednio do 14 dni, zgodnie z art. 92 Kodeksu pracy, pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia finansowanego przez pracodawcę. Czternastodniowy okres wypłaty wynagrodzenia za czas choroby ma zastosowanie od następnego roku kalendarzowego po roku, w którym pracownik ukończył 50 rok życia.

Jeśli przyczyną niezdolności do pracy z powodu choroby jest wypadek przy pracy lub choroba zawodowa, pracownik ma prawo do zasiłku chorobowego od pierwszego dnia niezdolności do pracy. Zasiłek ten przysługuje nawet wtedy, gdy pracownik nie wykorzystał jeszcze okresu 33 lub 14 dni wypłaty wynagrodzenia finansowanego przez pracodawcę.

Zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu po upływie tzw. okresu wyczekiwania. Okres ten wynosi 30 dni dla osób podlegających ubezpieczeniu chorobowemu obowiązkowo oraz 90 dni dla osób podlegających temu ubezpieczeniu dobrowolnie.

Do okresu ubezpieczenia, od którego uzależnione jest prawo do zasiłku chorobowego, zalicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa w ubezpieczeniu nie przekracza 30 dni albo jest spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym lub odbywaniem czynnej służby wojskowej.

Prawo do zasiłku chorobowego bez okresu wyczekiwania przysługuje:

- absolwentom szkół, którzy zostali objęci ubezpieczeniem chorobowym w ciągu 90 dni od ukończenia szkoły lub uzyskania dyplomu ukończenia studiów wyższych,
- ubezpieczonym, których niezdolność do pracy spowodowana została chorobą zawodową, wypadkiem przy pracy albo w drodze do pracy lub z pracy,
- ubezpieczonym obowiązkowo, którzy mają co najmniej 10-letni okres obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego,
- posłom i senatorom, którzy przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od ukończenia kadencji.

Zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego lub odpowiednio wypadkowego.

Zasiłek chorobowy przysługuje także z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego, jeżeli niezdolność ta trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała: • nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego (wypadkowego) albo • nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego (wypadkowego) – w razie choroby zakaźnej lub innej choroby, której objawy ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby.

Zasiłek chorobowy za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego (wypadkowego) nie przysługuje, gdy osoba niezdolna do pracy:

- ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy,
- kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń z tytułu choroby,
- jest uprawniona do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego,

- nie nabyła prawa do zasiłku w czasie ubezpieczenia z powodu nieprzepracowania wymaganego ustawą okresu wyczekiwania,
- podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu rolników,
- jeżeli ubezpieczenie ustało po wyczerpaniu pełnego okresu pobierania zasiłku chorobowego.

Zasiłek chorobowy nie przysługuje:

- za okresy, w których ubezpieczony zachowuje prawo do wynagrodzenia na podstawie przepisów szczególnych,
- w okresie urlopu bezpłatnego, wychowawczego, tymczasowego aresztowania lub odbywania kary pozbawienia wolności,
- jeżeli niezdolność do pracy spowodowana została w wyniku umyślnego przestępstwa lub wykroczenia,
- za okres pierwszych pięciu dni, jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana nadużyciem alkoholu,
- w przypadku niewłaściwego wykorzystywania zwolnienia lekarskiego od pracy.

Osobom prowadzącym pozarolniczą działalność i osobom z nimi współpracującym oraz duchownym będącym płatnikami składek na własne ubezpieczenie zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługuje w razie występowania – w dniu wypadku lub w dniu złożenia wniosku o przyznanie świadczeń z tytułu choroby zawodowej – zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne na kwotę przekraczającą 6,60 zł. Zasiłek nie przysługuje do czasu spłaty całości zadłużenia. Jeżeli spłata całości zadłużenia nastąpi po upływie 6 miesięcy, ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku od dnia spłaty całości zadłużenia. Prawo do zasiłku za okres przed tą datą ulega przedawnieniu.

■ *Okres wypłaty zasiłku chorobowego*

Zasiłek chorobowy przysługuje przez okres nie dłuższy niż 182 dni, a w przypadku gruźlicy oraz gdy niezdolność do pracy przypada na okres ciąży – przez okres nie dłuższy niż 270 dni.

■ *Wysokość zasiłku chorobowego*

Zasiłek chorobowy przysługuje w wysokości 80% podstawy wymiaru. Za okres pobytu w szpitalu zasiłek chorobowy wynosi 70% podstawy wymiaru. W przypadku pracownika, który ukończył

50 rok życia, począwszy od następnego roku kalendarzowego po roku, w którym osiągnął wiek 50 lat, miesięczny zasiłek chorobowy za okres pobytu w szpitalu od 15 do 33 dnia niezdolności do pracy w roku kalendarzowym wynosi 80% podstawy wymiaru zasiłku. Prawo do zasiłku chorobowego w wysokości 80% podstawy wymiaru w związku z pobytym w szpitalu mają także osoby ubezpieczone niebędące pracownikami, do których ma zastosowanie art. 92 Kodeksu pracy, tj. osoby wykonujące pracę nakładczą oraz osoby odbywające służbę zastępczą.

Zasiłek chorobowy przysługuje w wysokości 100% podstawy wymiaru, jeżeli niezdolność do pracy:

- przypada w okresie ciąży,
- powstała wskutek wypadku przy pracy, w drodze do pracy lub z pracy albo choroby zawodowej,
- powstała wskutek poddania się niezbędnym badaniom lekarskim przewidzianym dla kandydatów na dawców komórek, tkanek, narządów oraz wskutek poddania się zabiegowi pobrania komórek, tkanek, narządów.

W przypadku zaistnienia wyżej wymienionej okoliczności ubezpieczony ma prawo do zasiłku chorobowego w wysokości 100% podstawy wymiaru także za okres pobytu w szpitalu.

■ *Zasady wypłaty zasiłku chorobowego*

Zasiłek chorobowy jest wypłacany na podstawie zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby lub pobytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej, wystawionego na druku ZUS ZLA.

Zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć płatnikowi zasiłku w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania. Ubezpieczony, któremu zasiłki wypłaca tere-nowa jednostka organizacyjna ZUS, powinien złożyć to zaświadczenie płatnikowi składek, który przekazuje je niezwłocznie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Osoby prowadzące działalność pozarolniczą, osoby z nimi współpracujące oraz duchowni składają zaświadczenie lekarskie bezpośrednio w jednostce ZUS.

W razie niedotrzymania siedmiodniowego terminu złożenia zaświadczenia lekarskiego, zasiłek chorobowy jest obniżany o 25% za okres od ósmego dnia orzeczonej niezdolności do pracy do dnia dostarczenia zaświadczenia lekarskiego.

Świadczenie rehabilitacyjne

Świadczenie rehabilitacyjne, podobnie jak zasiłek chorobowy, przysługuje osobom objętym ubezpieczeniem chorobowym – obowiązkowo lub dobrowolnie, a gdy przyczyną niezdolności do pracy jest wypadek przy pracy albo choroba zawodowa przysługuje ono osobom objętym ubezpieczeniem wypadkowym.

Świadczenie to jest przyznawane ubezpieczonemu, który po okresie pobierania zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy z powodu choroby, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie przez niego zdolności do pracy. Przysługuje ono nie dłużej niż przez 12 miesięcy. O potrzebie przyznania tego świadczenia orzeka lekarz orzecznik ZUS. Osoba ubiegająca się o świadczenie składa wniosek o to świadczenie na druku ZUS Np-7, wraz z niezbędnymi dokumentami, w oddziale ZUS właściwym według miejsca zamieszkania.

Świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje:

- osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, urlopu na poratowanie zdrowia, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub do świadczenia przedemerytalnego,
- za okresy, w których ubezpieczony zachowuje prawo do wynagrodzenia na podstawie przepisów szczególnych,
- w okresie urlopu bezpłatnego, urlopu wychowawczego, tymczasowego aresztowania lub odbywania kary pozbawienia wolności,
- jeżeli niezdolność do pracy spowodowana została przez ubezpieczonego w wyniku umyślnego przestępstwa lub wykroczenia,
- w przypadku niewłaściwego wykorzystywania okresu, na który świadczenie zostało przyznane.

Osobie prowadzącej pozarolniczą działalność, osobie z nią współpracującej oraz duchownemu będącemu płatnikiem składek na własne ubezpieczenie świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługuje, jeśli w dniu wypadku przy pracy lub w dniu zgłoszenia wniosku o przyznanie świadczeń z tytułu choroby zawodowej występuje zadłużenie w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne na kwotę przekraczającą 6,60 zł – do czasu spłaty całości zadłużenia.

Ponadto po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego świadczenia rehabilitacyjnego nie wypłaca się w przypadku podjęcia lub kontynuowania działalności zarobkowej albo w razie podlegania obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu rolników.

Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje w wysokości: 90% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za okres pierwszych trzech miesięcy (90 dni) pobierania tego świadczenia, 75% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za pozostały okres, 100% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy przypada w okresie ciąży albo jest spowodowana wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową.

Zasiłek wyrównawczy

Zasiłek wyrównawczy z ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego przysługuje tylko ubezpieczonemu będącemu pracownikiem. Przysługuje on pracownikowi, którego wynagrodzenie uległo obniżeniu wskutek poddania się rehabilitacji zawodowej.

Zasiłek wyrównawczy stanowi różnicę między przeciętnym miesięcznym wynagrodzeniem osiąganym przez pracownika przed otrzymaniem tego zasiłku – ustalonym według zasad stosowanych przy obliczaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego – a miesięcznym wynagrodzeniem osiągniętym podczas pracy w warunkach rehabilitacji zawodowej.

Omawiany zasiłek przysługuje przez okres rehabilitacji zawodowej, nie dłużej jednak niż przez 24 miesiące.

O potrzebie poddania się rehabilitacji zawodowej orzeka lekarz wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy albo lekarz orzecznik ZUS.

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

Podstawa wymiaru zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego i zasiłku wyrównawczego

Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego przysługującego **pracownikowi**, a także podstawę obliczenia zasiłku wyrównawczego stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacone pracownikowi za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego i zasiłku wyrównawczego stanowi wynagrodzenie pracowni-

ka, tj. przychód stanowiący podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe lub wypadkowe, po odliczeniu potrąconych przez pracodawcę składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe. W podstawie wymiaru nie uwzględnia się składników wynagrodzenia, do których pracownik zachowuje prawo (wypłacanych) za okres pobierania zasiłku.

W przypadku ubezpieczonych innych niż pracownicy podstawę wymiaru zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego stanowi przychód za okres 12 miesięcy poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. Za przychód uważa się kwotę stanowiącą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe lub wypadkowe, po odliczeniu kwoty odpowiadającej:

- 18,71% podstawy wymiaru składki – w przypadku przychodu za okres do 30 czerwca 2007 r.,
- 15,71% podstawy wymiaru składki – w przypadku przychodu za okres od 1 lipca 2007 r. do 31 grudnia 2007 r.,
- 13,71% podstawy wymiaru składki – w przypadku przychodu za okres po 31 grudnia 2007 r.

Jeżeli okres zatrudnienia (ubezpieczenia) jest krótszy niż 12 miesięcy kalendarzowych, podstawę wymiaru ustala się z faktycznego okresu zatrudnienia (ubezpieczenia), za pełne kalendarzowe miesiące.

Podmioty zobowiązane do wypłaty zasiłków chorobowych, świadczenia rehabilitacyjnego i zasiłków wyrównawczych

Prawo do świadczeń z ubezpieczenia **chorobowego** ustalają oraz świadczenia te wypłacają:

- płatnicy składek, którzy zgłaszają do ubezpieczenia chorobowego więcej niż 20 ubezpieczonych – swoim ubezpieczonym w czasie trwania ubezpieczenia,
- oddziały Zakładu Ubezpieczeń Społecznych:
 - ubezpieczonym, których płatnicy składek zgłaszają do ubezpieczenia chorobowego nie więcej niż 20 ubezpieczonych,
 - ubezpieczonym prowadzącym pozarolniczą działalność i osobom z nimi współpracującym,
 - ubezpieczonym będącym duchownymi,
 - osobom uprawnionym do zasiłków za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia,

— ubezpieczonym podlegającym ubezpieczeniu chorobowemu w Polsce z tytułu zatrudnienia u pracodawcy zagranicznego.

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

Prawo do świadczeń z ubezpieczenia **wypadkowego** ustalają oraz świadczenia te wypłacają:

- płatnicy składek – jeśli są zobowiązani do wypłaty świadczeń z ubezpieczenia chorobowego,
- oddziały Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – w pozostałych przypadkach.

Do wypłaty zasiłku przysługującego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia zobowiązany jest oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby uprawnionej do zasiłku. Jeżeli jednak oddział ZUS, właściwy ze względu na siedzibę płatnika składek, zobowiązany do wypłaty zasiłku w czasie trwania ubezpieczenia, rozpocznie wypłatę zasiłku, kontynuując tę wypłatę również za okres po ustaniu ubezpieczenia.

Podstawa prawna:

- ▶ Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz.U. z 2010 r. nr 77, poz. 512 z późn. zm.).
- ▶ Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2009 r. nr 167, poz. 1322 z późn. zm.).
- ▶ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie określenia dowodów stanowiących podstawę przyznania i wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. nr 65, poz. 742 z późn. zm.).

Warszawa, styczeń 2011 r.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Departament Zasiłków)
01-748 Warszawa, ul. Szamocka 3, 5
Skład i druk: Poligrafia ZUS w Warszawie. Nakł. 30 000 egz. Zam. nr 60/11.